Réseau Trillium pour le don de vie

PLAN D'ACTIVITÉS 2014-2015

Réseau
Trillium pour
le don de vie

Table des matières

Résumé 3

Aperçu des ressources 5

Mandat, mission et vision 6

Présentation des programmes et activités 7

Analyse de l'environnement 10

Orientation stratégique et plan de mise en œuvre à haut niveau 12

Aperçu du plan d'activités 14

Évaluation et gestion des risques 29

Ressources humaines 31

Technologie de l'information/Livraison électronique 32

Actions par des tiers 33

Plan de communications 34

Organigramme 40

Effectifs 42

Indicateurs et objectifs en matière de performance et d'orientation 44

Annexe 1 : Budget 2014-2015 45

Résumé

Le don et la transplantation d'organes et de tissus ont connu une croissance considérable et une performance record au cours de l'exercice 2012-2013 du Réseau Trillium pour le don de vie (RTDV). Fort de son bilan à l'issue de l'exercice 2012-2013, le RTDV espère poursuivre sa croissance en 2013-2014, notamment dans les secteurs du don et de la transplantation de tissus, et compte mettre l'accent sur les trois priorités stratégiques, définies ci-après, avalisées par le Conseil à l'automne 2012.

1) **Élaborer un système de transplantation complet et viable**
2) **Accroître la performance des hôpitaux de la région du Grand Toronto (RGT)**
3) **Accroître le nombre de donneurs inscrits au sein de la RGT**

Ces priorités stratégiques ont été établies pour avoir le plus possible d'influence et d'impact sur le nombre de vies sauvées et sur le nombre de fois où la qualité de vie d'une personne a été améliorée grâce au don d'organes et de tissus à des fins de transplantation. Ces trois priorités stratégiques ont une portée triennale et continueront à façonner le travail du RTDV en 2014-2015.

Il est important de mettre l'accent en particulier sur l'exigence cruciale pour la mission consistant à bâtir les services du système d'information du RTDV. La nécessité de disposer de ressources en personnel suffisantes pour le système d'information est devenue le facteur instrumental le plus important de la mise en œuvre complète et soutenue des recommandations pluriannuelles de la vérificatrice générale de l'Ontario d'une part et de la concrétisation des priorités stratégiques du RTDV d'autre part. Le plan d'activités 2014-2015 du RTDV reflète cela et comprend un investissement important dans l'augmentation de la capacité du système d'information du RTDV, une dépendance clé pour toutes les initiatives importantes d'amélioration et de modification du système de don et de transplantation.

Comme lors des années précédentes, le RTDV a conservé quatre buts primordiaux pour déterminer son orientation stratégique. Ceci étant, dans le plan d'activités 2014-2015, le RTDV a différencié les buts comme étant (1) du programme ou (2) de compétence, pour mettre en avant le fait que le but de compétence appuie la réalisation des buts du programme et a un impact interfonctionnel. Les buts pour 2014-2015 sont les suivants :

BUTS 2014-2015

(1) ***Buts du programme :***

- **Promouvoir la transplantation grâce à une surveillance et une collaboration efficaces avec les parties prenantes.**
- **Maximiser le don d'organes et de tissus à des fins de transplantation en partenariat avec les parties prenantes.**
- **Mobiliser les Ontariennes et les Ontariens et les motiver à enregistrer leur consentement à faire un don d'organes et de tissus.**

(2) ***But de compétence :***

- **Mener des opérations efficaces et de haute qualité en ayant recours à des pratiques de premier plan en matière d'amélioration des processus, de technologies de l'information et de gestion de la performance.**

Pour l'exercice 2014-2015, sept objectifs sont identifiés et, comme pour les buts, sont répartis en objectifs (1) du programme et (2) de compétence.

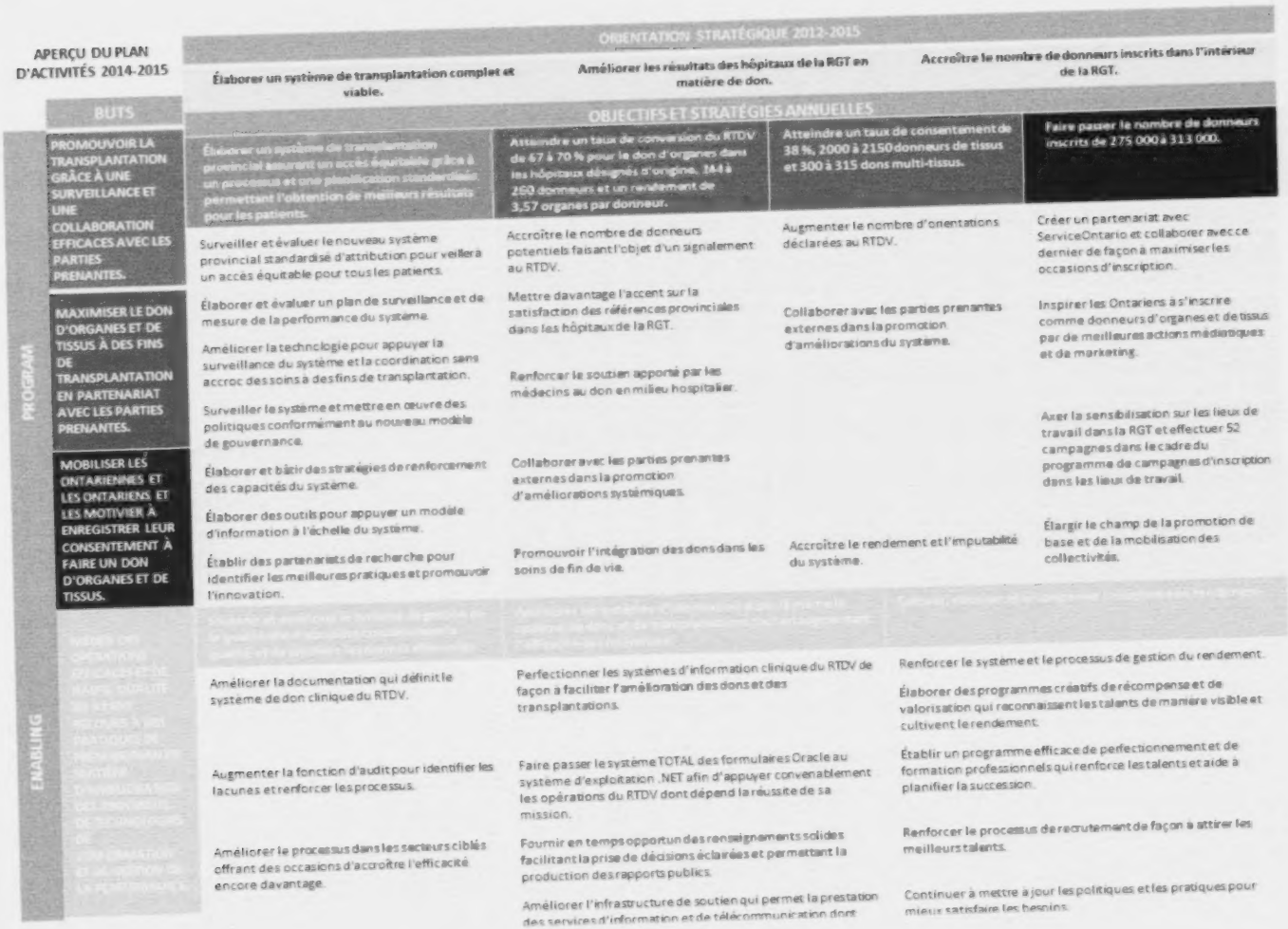
OBJECTIFS 2014-2015

(1) ***Objectifs du programme***

- Élaborer un système de transplantation provincial assurant un accès équitable grâce à un processus et une planification standardisés permettant l'obtention de meilleurs résultats pour les patients.
- Atteindre un taux de conversion du RTDV de 67 à 70 % pour le don d'organes dans les hôpitaux désignés d'origine, 244 à 260 donneurs et un rendement de 3,57 organes par donneur.
- Atteindre un taux de consentement de 38 %, 2000 à 2150 donneurs de tissus et 300 à 315 dons multi-tissus.
- Faire passer le nombre de donneurs inscrits de 275 000 à 313 000.

(2) *Objectifs de compétence*

- Soutenir et améliorer le système de gestion de la qualité afin d'accroître constamment la qualité et de satisfaire les normes afférentes.
- Améliorer les systèmes d'information et par là même le système de dons et de transplantations tout en augmentant l'efficacité des opérations.
- Cultiver, valoriser et récompenser l'excellence en rendement



APERÇU DU PLAN D'ACTIVITÉS 2014-2015

ORIENTATION STRATÉGIQUE 2012-2015

	Élaborer un système de transplantation complet et viable.	Améliorer les résultats des hôpitaux de la RGT en matière de don.	Accroître le nombre de donneurs inscrits dans l'intérieur de la RGT.
BUTS	OBJECTIFS ET STRATÉGIES ANNUELLES		
PROGRAM	PROMOUVOIR LA TRANSPLANTATION GRÂCE À UNE SURVEILLANCE ET UNE COLLABORATION EFFICACES AVEC LES PARTIES PRENANTES.	Élaborer un système de transplantation provincial assurant un accès équitable grâce à un processus et une planification standardisés permettant l'obtention de meilleurs résultats pour les patients.	Atteindre un taux de conversion du RTDV de 67 à 70 % pour le don d'organes dans les hôpitaux désignés d'origine, 144 à 160 donneurs et un revirement de 3,57 organes par donneur.	Atteindre un taux de consentement de 38 %, 2000 à 2150 donneurs de tissus et 300 à 315 dons multi-tissus.	Faire passer le nombre de donneurs inscrits de 275 000 à 313 000.
	MAXIMISER LE DON D'ORGANES ET DE TISSUS À DES FINS DE TRANSPLANTATION EN PARTENARIAT AVEC LES PARTIES PRENANTES.	Surveiller et évaluer le nouveau système provincial standardisé d'attribution pour veiller à un accès équitable pour tous les patients.	Accroître le nombre de donneurs potentiels faisant l'objet d'un signalement au RTDV.	Augmenter le nombre d'orientations déclarées au RTDV.	Créer un partenariat avec ServiceOntario et collaborer avec ce dernier de façon à maximiser les occasions d'inscription.
		Élaborer et évaluer un plan de surveillance et de mesure de la performance du système.	Mettre davantage l'accent sur la satisfaction des références provinciales dans les hôpitaux de la RGT.	Collaborer avec les parties prenantes externes dans la promotion d'améliorations du système.	Inspirer les Ontariens à s'inscrire comme donneurs d'organes et de tissus par de meilleures actions médiatiques et de marketing.
		Améliorer la technologie pour appuyer la surveillance du système et la coordination sans accroc des soins à des fins de transplantation.	Renforcer le soutien apporté par les médecins au don en milieu hospitalier.		
		Surveiller le système et mettre en œuvre des politiques conformément au nouveau modèle de gouvernance.			Axer la sensibilisation sur les lieux de travail dans la RGT et effectuer 52 campagnes dans le cadre du programme de campagnes d'inscription dans les lieux de travail.
	MOBILISER LES ONTARIENNES ET LES ONTARIENS ET LES MOTIVIER À ENREGISTRER LEUR CONSENTEMENT À FAIRE UN DON D'ORGANES ET DE TISSUS.	Élaborer et bâtir des stratégies de renforcement des capacités du système.	Collaborer avec les parties prenantes externes dans la promotion d'améliorations systémiques.		
		Élaborer des outils pour appuyer un modèle d'information à l'échelle du système.			Élargir le champ de la promotion de base et de la mobilisation des collectivités.
		Établir des partenariats de recherche pour identifier les meilleures pratiques et promouvoir l'innovation.	Promouvoir l'intégration des dons dans les soins de fin de vie.	Accroître le rendement et l'imputabilité du système.	
ENABLING		Améliorer la documentation qui définit le système de don clinique du RTDV.	Perfectionner les systèmes d'information clinique du RTDV de façon à faciliter l'amélioration des dons et des transplantations.	Renforcer le système et le processus de gestion du rendement.	
				Élaborer des programmes créatifs de récompense et de valorisation qui reconnaissent les talents de manière visible et cultivent le rendement.	
		Augmenter la fonction d'audit pour identifier les lacunes et renforcer les processus.	Faire passer le système TOTAL des formulaires Oracle au système d'exploitation .NET afin d'appuyer convenablement les opérations du RTDV dont dépend la réussite de sa mission.	Établir un programme efficace de perfectionnement et de formation professionnels qui renforce les talents et aide à planifier la succession.	
		Améliorer le processus dans les secteurs ciblés offrant des occasions d'accroître l'efficacité encore davantage.	Fournir en temps opportun des renseignements solides facilitant la prise de décisions éclairées et permettant la production des rapports publics.	Renforcer le processus de recrutement de façon à attirer les meilleurs talents.	
			Améliorer l'infrastructure de soutien qui permet la prestation des services d'information et de télécommunication dont	Continuer à mettre à jour les politiques et les pratiques pour mieux satisfaire les besoins.	

Mandat, mission et vision

Mandat :

1. Planifier, promouvoir, coordonner et appuyer les activités relatives au don de tissus à des fins de transplantation et les activités relatives à l'enseignement ou à la recherche concernant le don de tissus.
2. Coordonner et appuyer le travail des établissements désignés qui se rapporte au don et à la transplantation de tissus.
3. Gérer l'obtention, l'attribution et la livraison des tissus.
4. Dresser et gérer des listes d'attente pour la transplantation de tissus et mettre sur pied et gérer un système permettant d'attribuer équitablement les tissus disponibles.
5. Faire des efforts raisonnables pour veiller à ce que les malades et leurs remplaçants aient les renseignements et les occasions appropriés pour envisager de consentir ou non au don de tissus, et faciliter la fourniture de ces renseignements.
6. Informer le public et la communauté des soins de santé sur les questions relatives au don et à l'utilisation de tissus, et faciliter la diffusion de cette information par d'autres.
7. Recueillir, analyser et publier des renseignements sur le don et l'utilisation de tissus.
8. Conseiller le ministre sur les questions relatives au don de tissus.
9. Accomplir ce qu'ordonne le ministre.

Mission :

Sauver plus de vies et améliorer la qualité de vie d'un plus grand nombre de personnes par le biais du don et de la transplantation d'organes et de tissus en Ontario.

Vision :

Être un chef de file international en mesure de sauver des vies et d'améliorer la qualité de vie par le biais du don d'organes et de tissus à des fins de transplantation.

Présentation des programmes et activités

Les programmes et les services du RTDV sont conçus pour fonctionner de concert afin de lui permettre de remplir son mandat et sa mission, tous deux vastes et en expansion, pour sauver plus de vies en augmentant le nombre de dons et de transplantations d'organes et de tissus. Parmi les principaux programmes figurent :

- **Centre de ressources provincial :** *Service de don et de transplantation 24 h/24 et 7 jours/7 pour la province*

Le Centre de ressources provincial (CRP) est chargé de répertorier les orientations en matière de don d'organes et de tissus et facilite les dons 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Le CRP assure une gestion des cas en temps réel, ce qui comprend les éléments suivants : soutenir les professionnels des soins de santé; obtenir le consentement pour le don de tissus; faciliter l'administration de tests et le dépistage des donneurs; coordonner la logistique de base; et proposer des organes et des tissus aux programmes de transplantation et aux banques de tissus, respectivement, par téléphone. Par ailleurs, les coordonnateurs des prélèvements d'organes et les coordonnateurs des prélèvements de tissus aident à la récupération des organes et à l'énucléation des yeux, respectivement. Le fonctionnement du CRP dépend fortement de la création et du maintien par le RTDV de bases de données personnalisées, d'algorithmes d'attribution automatisée et de télécommunications en temps réel rendant possibles les processus complets, fragiles et limités dans le temps conduisant du don à la transplantation.

- **Programmes hospitaliers :** *Maximiser le nombre de donneurs en Ontario*

Le service Programmes hospitaliers travaille avec les 60 hôpitaux de la province dotés d'unités de soins intensifs de Niveau III afin d'envisager la possibilité d'effectuer un don d'organes et de tissus comme une composante de routine des soins de fin de vie, de mettre en œuvre des pratiques exemplaires en matière de don d'organes et de tissus et de piloter l'amélioration constante de la performance afin de maximiser les dons d'organes et de tissus. Les coordonnateurs des dons d'organes et de tissus (CDOT) assurent par ailleurs un soutien sur place dans les cas où un don a lieu.

- **Communications :** *Accroître le taux d'inscription, bâtir une culture du don en Ontario*

Les efforts importants du RTDV en matière de communication et de sensibilisation du public mettent l'accent sur un seul appel à l'acte : *Encourager les Ontariennes et les Ontariens à enregistrer leur consentement au don d'organes et de tissus afin de sauver la vie et d'accroître la qualité de vie des Ontariennes et des Ontariens en attente d'une transplantation.* L'approche polyvalente du RTDV en matière de communication et de sensibilisation du public comprend les médias sociaux, la publicité, la couverture médiatique, les relations publiques et les relations communautaires. Pour promouvoir l'inscription des donneurs d'organes et de tissus, le RTDV travaille avec un large éventail de partenaires et de parties prenantes, dont des membres du gouvernement, des bénévoles, des professionnels des soins de santé, des leaders interconfessionnels, des jeunes, des écoles et des universités, des entreprises et des organismes à but non lucratif.

- **Transplantation :** *Standardisation des pratiques, équilibrage de l'accès et mesure des résultats*

Suite aux recommandations de l'Équipe d'action en transplantation (EAT) et du bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario, le RTDV a élargi son centre d'attention pour y inclure un système intégré de don et de transplantation d'organes et de tissus en Ontario. Au cours de l'exercice à venir, le RTDV continuera à élaborer et à mettre en œuvre un système provincial de transplantation assurant un accès équitable grâce à des processus standardisés et des listes d'attente provinciales et grâce à l'élaboration de mesures de résultats en matière de performance afin d'alimenter à la fois la recherche et les pratiques préalables à la transplantation, chirurgicales et postérieures à la transplantation. La mise en œuvre de ces initiatives dépend de la possibilité pour le RTDV de disposer de ressources suffisantes en ce qui a

trait au système d'information pour entreprendre la collecte, la validation et l'analyse de données en continu en temps opportun et la publication de rapports sur celles-ci.

- **Systèmes d'information :** *Facteur instrumental du RTDV pour ce qui est des opérations essentielles de missions exigeant un service rapide*

Le groupe Systèmes d'information (SI) a trois domaines d'intérêt particuliers : Création d'applications, Informatique et Service réseau. Le service Création d'applications entretient les bases de données des applications personnalisées du RTDV, dont le système d'information TOTAL et le Système de gestion des donneurs (SGD) récemment acquis, ainsi que l'interface entre les deux, et assure un service de soutien technique. Le SGD et TOTAL assurent un soutien technique et permettent de gérer les cas de don d'organes et de tissus, de l'orientation à la transplantation. Le service Informatique assure la qualité et l'intégrité des données dans les bases de données du RTDV et est responsable de l'extraction et de l'analyse des données et de la production de rapports afin de permettre la prise de décisions et la production de rapports publics. Le Service réseau assure lui aussi des services et un soutien technique pour les applications non exclusives afin de faciliter les opérations au jour le jour, et notamment les services d'information et de télécommunication 24 heures/24, 7 jours/7 essentiels à la mission dont le CRP a besoin pour être opérationnel à toute heure du jour et de la nuit. Cela comprend un service de soutien technique en continu pour TOTAL et le SGD garantissant une prestation de services ininterrompue pour les processus liés à l'attribution et à la gestion des donneurs.

- **Éducation et Pratique professionnelle :** *Promulguer et évaluer les meilleures pratiques en matière de don*

Le groupe Éducation et Pratique professionnelle est responsable de l'élaboration, de la coordination, de la mise en œuvre et de l'évaluation de programmes éducatifs ciblés pour les professionnels des soins de santé et les employés du RTDV impliqués dans le don d'organes et de tissus dans la province, en s'assurant que la pratique clinique est conforme aux pratiques exemplaires acceptées et aux normes en vigueur.

- **Amélioration de la qualité et de la performance :** *Amélioration continue et Conformité réglementaire*

Le programme d'amélioration de la qualité et de la performance met l'accent sur le renforcement et l'amélioration des services afin de satisfaire les besoins des parties prenantes internes et externes. Le programme d'amélioration de la qualité et de la performance surveille rigoureusement le RTDV pour s'assurer qu'il se conforme au *Règlement sur la sécurité des cellules, tissus et organes humains destinés à la transplantation* de Santé Canada et à d'autres normes en vigueur, et a recours à des méthodologies et outils à la qualité avérée pour identifier des possibilités d'amélioration.

- **Finance, Ressources humaines et Administration :** *Transactions financières, Gestion des ressources humaines et Conformité avec les directives gouvernementales*

Le service Finance, Ressources humaines et Administration est responsable de l'administration de la paye et des avantages sociaux; de la gestion des dépenses et des déboursements ainsi que des questions bancaires; de la gestion des installations et de l'assurance; du traitement des dons de bienfaisance; de la planification financière, des prévisions budgétaires et de la production de rapports. Ces activités impliquent une surveillance continue de la conformité avec l'intégralité des nouvelles directives en vigueur. Les activités de RH comprennent l'alignement de la stratégie en matière de RH avec les priorités organisationnelles et l'excellence de la performance par le biais du recrutement, de l'accueil, de l'orientation et de l'intégration des nouveaux employés, de la gestion de la performance, de la formation, des renseignements et des statistiques sur les RH et de la rémunération. Le service des RH élabore et promulgue en outre des politiques, des procédures, des outils et des lignes directrices qui appuient le personnel et la direction ainsi que les opérations quotidiennes de l'organisation.

Le service Finance, Ressources humaines et Administration administre par ailleurs le Programme de remboursement des dépenses des donneurs vivants (PREDOV) et le Programme de remboursement des dépenses des transplantés (PRDT) au nom du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Analyse de l'environnement

Pour atteindre les objectifs esquissés dans ce plan d'activités, le RTDV doit prendre en compte le climat, les parties prenantes et les autres initiatives pouvant avoir un impact sur le travail du RTDV. Au cours de l'exercice 2014-2015, le RTDV a identifié les problèmes suivants dans le cadre de son analyse de l'environnement :

- **Rapport du Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario sur le don et la transplantation d'organes et de tissus**

En 2012, le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario (BVGO) a publié son rapport de suivi détaillant les progrès du RTDV depuis la première publication des recommandations en 2011-2012. Le rapport de suivi du BVGO faisait était de progrès importants dans les domaines de l'enregistrement du consentement, de l'utilisation de pompes rénales et de l'élargissement du réseau d'hôpitaux. Bien que des progrès aient été constatés relativement aux sept recommandations clés du BVGO, le RTDV doit redoubler d'efforts dans sa collaboration avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et d'autres partenaires au sein du système (hôpitaux donneurs, programmes de transplantation et Société canadienne du sang) pour suivre toutes les recommandations du BVGO dont la portée est pluriannuelle et qui requièrent plus particulièrement un travail important relativement au système d'information pour une opérationnalisation complète et viable. Les recommandations du BVGO continueront à orienter fortement le travail du RTDV en 2014-2015 et nécessiteront des facteurs instrumentaux/ressources du système d'information qu'ils effectuent des efforts précis.

- **Société canadienne du sang (SCS)**

Le RTDV a travaillé en collaboration avec la SCS au lancement et à l'opérationnalisation de la Liste d'attente nationale pour un organe (NOW) en juillet 2012. En 2013-2014, un travail d'élaboration et de mise en œuvre du programme de patients hyperimmunisés (PPHI) a été entamé. Les travaux visant à rendre possible une interface entre le Registre canadien de greffe (RCG) et les systèmes d'information d'autres provinces, dont l'Ontario, et à permettre l'échange de données électroniques pour le lancement du PPHI sont en cours et devraient se poursuivre au cours de l'exercice 2014-2015. Si l'on se base sur l'expérience du RTDV avec le lancement de la NOW et sur les caractéristiques techniques préliminaires du PPHI, la création d'une interface avec le RCG et le partage d'organes du PPHI au niveau national avec d'autres provinces constitue un processus hautement complexe qui requiert un travail suivi et particulièrement concentré de la part des ressources cliniques et des systèmes d'information du RTDV. Le RTDV travaille en collaboration avec la SCS et d'autres provinces à la planification et à la mise en œuvre de l'interface.

- **Interface permettant l'échange de données électroniques**

Le RTDV va envisager plusieurs possibilités et mettre en œuvre, lorsque cela est approprié, des interfaces entre le système d'information du RTDV et les systèmes d'information d'autres partenaires comme les laboratoires HLA et Cybersanté pour le Système d'information de laboratoire de l'Ontario afin de réduire le nombre de saisies manuelles de données, entraînant ainsi une hausse de l'efficacité et une amélioration de la qualité des données. Cela nécessitera le soutien d'organismes partenaires et potentiellement des ressources pour aider à bâtir les interfaces.

- **Production de rapports publics**

En 2013-2014, le RTDV pose les fondations de l'amélioration substantielle de la présentation de rapports publics sur les indicateurs des dons et des transplantations d'organes, y compris l'identification d'indicateurs permettant de suivre, de surveiller et d'analyser la performance du RTDV et de ses partenaires dans le continuum du don et de la transplantation. Au cours de l'exercice 2014-2015, le RTDV continuera de peaufiner l'initiative relative à la production de rapports publics. Pour aller de l'avant,

le service des SI du RTDV devra apporter un soutien important pour valider les données, analyser et élaborer des outils électroniques permettant de faciliter la production de rapports et la publication des conclusions en ligne. La nécessité de présenter des rapports publics a été identifiée dans le cadre des examens externes menés par le Comité d'experts et le BVGO. Cela est par ailleurs cohérent avec l'esprit de la *Loi sur les hôpitaux publics*, qui impose aux hôpitaux d'établir des rapports destinés au public sur plusieurs indicateurs de sécurité des patients. La production de rapports publics entraînera une hausse de la transparence et de l'imputabilité et appuiera les efforts entrepris par le RTDV en matière d'amélioration de la qualité au sein du système provincial de don-transplantation. On prévoit que la production de rapports publics entraînera une hausse de la prise de conscience et de l'obtempération des professionnels des soins de santé; et fournira des renseignements utiles aux patients en attente d'une transplantation.

Orientation stratégique et Plan de mise en œuvre à haut niveau

L'exercice 2012-2013 s'est avéré être une année réussie avec, entre autres, un nombre record de don d'organes et de tissus, le développement du rôle du RTDV en matière de transplantation, un intérêt marqué des médias pour l'importance de l'enregistrement des donneurs d'organes et de tissus et la mise en œuvre d'un nouveau système de gestion des donneurs. En 2013-2014 et à l'approche de l'exercice 2014-2015, le RTDV va poursuivre ses efforts pour maximiser les dons et les transplantations d'organes et de tissus et pour accroître le nombre de donneurs inscrits en Ontario.

Les priorités stratégiques triennales (2012 à 2015) du RTDV énoncées ci-après ont été avalisées par le Conseil d'administration à l'automne 2012 et continueront de servir de moteur au RTDV en 2014-2015. Chaque priorité est identifiée ci-après et s'accompagne d'une brève déclaration de dépendance associée sur les services d'information.

1. **Élaborer un système de transplantation complet et viable**

Les priorités stratégiques en matière de transplantation mettent largement l'accent sur la publication de données. Le système actuel, TOTAL, a servi jusqu'à présent de registre de patients à des fins d'établissement des listes de patients et de gestion de l'attribution des organes. La capacité actuelle de TOTAL est basique. Le système doit être élargi et amélioré pour permettre la publication de rapports sur certaines statistiques clés en matière de transplantation. Le statu quo présente un risque élevé pour ce qui est de mettre en œuvre les recommandations du Comité d'experts et du BVGO. Sans investissement dans les systèmes d'information, l'Ontario ne sera pas positionné pour obtenir des résultats en matière de collecte, d'analyse et de publication de données relatives aux déclins des organes, aux temps d'attente et aux résultats pour les patients dans les délais envisagés à l'origine par le Comité d'experts, le BVGO et les priorités stratégiques triennales du RTDV, lesquelles ont toutes pour objectif commun d'améliorer le système de transplantation et de mieux répondre aux besoins des patients en attente d'une transplantation d'organe qui pourrait leur sauver la vie ou améliorer leur qualité de vie.

2. **Accroître la performance des hôpitaux de la région du Grand Toronto (RGT)**

Les tactiques du RTDV pour accroître le nombre de donneurs d'organes et de tissus sont prudemment sélectionnées, conçues et informées en continu par des preuves empiriques fournies par les systèmes d'information du RTDV. Les initiatives sont pilotées, évaluées, révisées et mises en œuvre sur la base de données apportant des enseignements et défendant chaque étape. Par conséquent, le RTDV dépend beaucoup de la véracité des données et de la vitesse à laquelle elles sont recueillies, analysées et publiées. Par ailleurs, la production de rapports publics, un des facteurs qui incitent le plus à être performant, dépend des renseignements validés et partagés entre le RTDV et ses hôpitaux partenaires. Les systèmes d'information du RTDV fournissent une ossature essentielle pour ce qui est de constamment tester des initiatives nouvelles et novatrices pour accroître le don d'organes et de tissus en Ontario.

3. **Accroître le nombre de donneurs inscrits au sein de la RGT**

La capacité à transmettre au public des données pertinentes, tels que le nombre d'enregistrements de donneurs chaque trimestre par communauté sur le site Web soyezundonneur.ca, et à communiquer des statistiques quotidiennes sur le nombre de donneurs d'organes et de tissus, les transplantations par organe et les Ontariennes et Ontariens sur liste d'attente donne au RTDV la possibilité de se rapprocher véritablement du public et des médias pour inciter les donneurs à s'enregistrer. Les renseignements en temps réel et les systèmes qui les fournissent contribuent de façon inestimable à la création d'une culture du don.

Les trois priorités stratégiques du RTDV ont été établies pour avoir le plus possible d'influence et d'impact sur le nombre de vies sauvées et sur le nombre de fois où la qualité de vie d'une personne a été

améliorée grâce au don d'organes et de tissus à des fins de transplantation. Ces priorités stratégiques encadrent et fournissent un contexte aux buts et aux objectifs du RTDV énoncés dans le présent plan d'activités.

Comme lors des années précédentes, le RTDV a proposé quatre buts primordiaux pour déterminer son orientation stratégique. Ceci étant, dans le plan d'activités 2014-2015, le RTDV a différencié les buts comme étant (1) du programme ou (2) de compétence, pour mettre en avant le fait que le but de compétence appuie la réalisation des buts du programme et a un impact interfonctionnel. Les buts pour 2014-2015 sont les suivants :

BUTS POUR 2014-2015

(1) *Buts du programme :*

- **Promouvoir la transplantation grâce à une surveillance et une collaboration efficaces avec les parties prenantes.**
- **Maximiser le don d'organes et de tissus à des fins de transplantation en partenariat avec les parties prenantes.**
- **Mobiliser les Ontariennes et les Ontariens et les motiver à enregistrer leur consentement à faire un don d'organes et de tissus.**

(2) *But de compétence :*

- **Mener des opérations efficaces et de haute qualité en ayant recours à des pratiques de premier plan en matière d'amélioration des processus, de technologies de l'information et de gestion de la performance.**

Pour l'exercice 2014-2015, sept objectifs ont été identifiés. De la même façon que pour les buts, ils ont été regroupés en objectifs (1) du programme ou (2) de compétence :

OBJECTIFS POUR 2014-2015

(1) *Objectifs du programme :*

- **Élaborer un système de transplantation provincial assurant un accès équitable grâce à un processus et une planification standardisés permettant l'obtention de meilleurs résultats pour les patients.**
- **Atteindre un taux de conversion du RTDV de 67 à 70 % pour le don d'organes dans les hôpitaux désignés d'origine, 244 à 260 donneurs et un rendement de 3,57 organes par donneur.**
- **Atteindre un taux de consentement de 38 %, 2000 à 2150 donneurs de tissus et 300 à 315 dons multi-tissus.**
- **Faire passer le nombre de donneurs inscrits de 275 000 à 313 000.**

(2) *Objectifs de compétence :*

- **Soutenir et améliorer le système de gestion de la qualité afin d'accroître constamment la qualité et de satisfaire les normes afférentes.**
- **Améliorer les systèmes d'information pour entraîner une amélioration du système de don et de transplantation et faciliter la tenue d'opérations efficaces.**
- **Reconnaître, récompenser et cultiver une culture de la performance.**

Les buts, les objectifs et les stratégies sont illustrés dans l'*Aperçu du plan d'activités* (cf. page 14) et détaillés plus avant par la suite (cf. page 15).

APERÇU DU PLAN D'ACTIVITÉS 2014-2015

ORIENTATION STRATÉGIQUE 2012-2015

BUTS	Élaborer un système de transplantation complet et viable.	Améliorer les résultats des hôpitaux de la RGT en matière de don.	Accroître le nombre de donneurs inscrits dans l'intérieur de la RGT.	
	OBJECTIFS ET STRATÉGIES ANNUELLES			
PROGRAM	**Élaborer un système de transplantation provincial assurant un accès équitable grâce à un processus et une planification standardisés permettant l'obtention de meilleurs résultats pour les patients.**	**Atteindre un taux de conversion du RTDV de 67 à 70 % pour le don d'organes dans les hôpitaux désignés d'origine, 244 à 260 donneurs et un rendement de 3,57 organes par donneur.**	**Atteindre un taux de consentement de 38 %, 2000 à 2150 donneurs de tissus et 300 à 315 dons multi-tissus.**	**Faire passer le nombre de donneurs inscrits de 275 000 à 313 000.**
PROMOUVOIR LA TRANSPLANTATION GRÂCE À UNE SURVEILLANCE ET UNE COLLABORATION EFFICACES AVEC LES PARTIES PRENANTES.	Surveiller et évaluer le nouveau système provincial standardisé d'attribution pour veiller à un accès équitable pour tous les patients.	Accroître le nombre de donneurs potentiels faisant l'objet d'un signalement au RTDV.	Augmenter le nombre d'orientations déclarées au RTDV.	Créer un partenariat avec ServiceOntario et collaborer avec ce dernier de façon à maximiser les occasions d'inscription.
MAXIMISER LE DON D'ORGANES ET DE TISSUS À DES FINS DE TRANSPLANTATION EN PARTENARIAT AVEC LES PARTIES PRENANTES.	Élaborer et évaluer un plan de surveillance et de mesure de la performance du système. Améliorer la technologie pour appuyer la surveillance du système et la coordination sans accroc des soins à des fins de transplantation. Surveiller le système et mettre en œuvre des politiques conformément au nouveau modèle de gouvernance.	Mettre davantage l'accent sur la satisfaction des références provinciales dans les hôpitaux de la RGT. Renforcer le soutien apporté par les médecins au don en milieu hospitalier.	Collaborer avec les parties prenantes externes dans la promotion d'améliorations du système.	Inspirer les Ontariens à s'inscrire comme donneurs d'organes et de tissus par de meilleures actions médiatiques et de marketing. Axer la sensibilisation sur les lieux de travail dans la RGT et effectuer 52 campagnes dans le cadre du programme de campagnes d'inscription dans les lieux de travail.
MOBILISER LES ONTARIENNES ET LES ONTARIENS ET LES MOTIVIER À ENREGISTRER LEUR CONSENTEMENT À FAIRE UN DON D'ORGANES ET DE TISSUS.	Élaborer et bâtir des stratégies de renforcement des capacités du système. Élaborer des outils pour appuyer un modèle d'information à l'échelle du système.	Collaborer avec les parties prenantes externes dans la promotion d'améliorations systémiques.		
	Établir des partenariats de recherche pour identifier les meilleures pratiques et promouvoir l'innovation.	Promouvoir l'intégration des dons dans les soins de fin de vie.	Accroître le rendement et l'imputabilité du système.	Élargir le champ de la promotion de base et de la mobilisation des collectivités.
ENABLING	Améliorer la documentation qui définit le système de don clinique du RTDV.	Perfectionner les systèmes d'information clinique du RTDV de façon à faciliter l'amélioration des dons et des transplantations.	Renforcer le système et le processus de gestion du rendement. Élaborer des programmes créatifs de récompense et de valorisation qui reconnaissent les talents de manière visible et cultivent le rendement.	
	Augmenter la fonction d'audit pour identifier les lacunes et renforcer les processus.	Faire passer le système TOTAL des formulaires Oracle au système d'exploitation .NET afin d'appuyer convenablement les opérations du RTDV dont dépend la réussite de sa mission.	Établir un programme efficace de perfectionnement et de formation professionnels qui renforce les talents et aide à planifier la succession.	
	Améliorer le processus dans les secteurs ciblés offrant des occasions d'accroître l'efficacité encore davantage.	Fournir en temps opportun des renseignements solides facilitant la prise de décisions éclairées et permettant la production des rapports publics.	Renforcer le processus de recrutement de façon à attirer les meilleurs talents.	
		Améliorer l'infrastructure de soutien qui permet la prestation des services d'information et de télécommunication dont dépend la mission du RTDV.	Continuer à mettre à jour les politiques et les pratiques pour mieux satisfaire les besoins.	

OBJECTIF 1, STRATÉGIES CONNEXES ET PLANS D'ACTION

Élaborer un système de transplantation provincial assurant un accès équitable grâce à un processus et une planification standardisés permettant l'obtention de meilleurs résultats pour les patients.

Le rapport du Comité d'experts sur la transplantation et les recommandations du BVGO réclamaient un système de don et de transplantation d'organes et de tissus intégré en Ontario. Le RTDV a assumé la pleine responsabilité de la planification et de la surveillance du système en ce qui a trait aux services de transplantation. Au cours de l'exercice à venir, le RTDV continuera à planifier le système et à mettre en œuvre les initiatives stratégiques identifiées ci-après. Le RTDV mettra l'accent sur la surveillance et l'évaluation du système de transplantation provincial et veillera à ce que ses politiques, activités et programmes soient transparents et responsables. Cela se fera par le biais d'une surveillance prudente de la performance et de l'application des initiatives de transplantation mises en œuvre. Les initiatives identifiées ci-après vont nécessiter un financement supplémentaire de la part du MSSLD pour le fonctionnement continu d'un programme complet de transplantation.

1.1 Surveiller et évaluer le nouveau système provincial standardisé d'attribution pour veiller à un accès équitable pour tous les patients.

Le RTDV travaille actuellement avec des experts en transplantation de tout l'Ontario par le biais des groupes de travail spécifiques à chaque organe pour veiller à la standardisation des critères d'attribution, d'orientation et d'établissement d'une liste relativement à la transplantation de ces organes. Le RTDV travaillera également avec des experts en transplantation de toute la province pour appuyer l'élaboration d'un système d'attribution standardisé pour la transplantation de tissus. Pour veiller à ce que tous les transplantés bénéficient d'un accès équitable aux soins, on prévoit d'évaluer le système provincial standardisé d'attribution. Le fait de disposer de ces renseignements sera utile pour ce qui est de faciliter la planification future et la prise de décisions cliniques. Pour appuyer le processus d'évaluation, le RTDV collaborera avec des experts en transplantation et embauchera un biostatisticien afin qu'il effectue l'analyse en 2015-2016.

Un système de prélèvement complet est un composant clé d'un système d'attribution provincial standardisé. À l'heure actuelle, la région de l'Est manque de coordonnateurs des prélèvements d'organes pour appuyer les chirurgiens qui effectuent les prélèvements. Le RTDV a demandé un financement pour permettre l'embauche d'un coordonnateur des prélèvements d'organes dans l'Est. Le RTDV requiert par ailleurs un financement supplémentaire pour élaborer un système de prélèvement qui permettrait d'aider les équipes chargées des prélèvements dans les hôpitaux et de veiller à ce qu'aucune opportunité de transplantation ne soit manquée. L'établissement d'un plan d'urgence pour le système de prélèvement permettra de s'assurer que l'Ontario continue à progresser pour ce qui est d'accroître le nombre d'organes récupérés et acceptés (p. ex. en réduisant la période d'ischémie froide, etc.), tout en prodiguant le plus efficacement possible les meilleurs soins aux donneurs et aux transplantés. On planifie les priorités suivantes :

- Surveiller le nouveau système provincial d'attribution pour déterminer l'impact sur les résultats pour les patients et les programmes hospitaliers. Le plan d'activités 2014-2015 mettra l'accent sur l'évaluation du système provincial standardisé d'attribution nouvellement élaboré pour veiller à ce que les Ontariennes et les Ontariens disposent d'un accès équitable à la transplantation. Pour ce faire, le RTDV aura besoin de développer les systèmes de technologies de l'information (TI) afin de recueillir les données pertinentes qui permettront de démonter si le nouveau système fonctionne comme prévu au départ. Ce n'est qu'avec ces données que le RTDV pourra assurer au ministère et au public que les systèmes en place garantissent des pratiques d'attribution justes et équitables.
- Accroître la transparence et l'imputabilité du programme en entreprenant la production de rapports publics sur des renseignements spécifiques à chaque hôpital. Le registre actuel comporte un ensemble de données très restreint, mais n'a pas la capacité de permettre la publication de rapports spécifiques à chaque hôpital. Cela nécessitera une hausse des investissements dans les services

d'information et entraînera une meilleure information du public et une plus grande imputabilité des hôpitaux.
- Appuyer la mise en œuvre d'un système de transplantation de tissus.
- Travailler avec des experts cliniques à la conception d'un système de récupération d'organes viable impliquant une collaboration avec l'équipe chargée des dons pour créer un modèle de système de récupération rapide à des fins de don après un décès cardiocirculatoire (DCC).

1.2 Élaborer et évaluer un plan de surveillance et de mesure de la performance du système pour améliorer la qualité des services de transplantation en Ontario.

En 2014-2015, le RTDV élargira le champ de ses opérations pour appuyer la mise en œuvre suivie des initiatives stratégiques. Le RTDV a travaillé en collaboration avec le Comité directeur des transplantations, des groupes de travail spécifiques à chaque organe et des chercheurs cliniques pour élaborer un plan standardisé de mesure et de surveillance de la performance pour les programmes de transplantation et les résultats des patients. L'élargissement de la portée du travail en matière de transplantation nécessitera des ressources supplémentaires pour mettre en œuvre, surveiller et évaluer ce programme en temps opportun. L'élaboration et l'évaluation de programmes de surveillance et de mesure de la performance du système constituent un élément clé de ce plan d'activités 2014-2015 pour ce qui est d'améliorer la qualité des services de transplantation en Ontario. À l'heure actuelle, les ensembles de données disponibles sont très restreints. Sans amélioration des systèmes d'information pour permettre une collecte accrue de données, les programmes de transplantation et le RTDV ne seront pas en mesure d'aller de l'avant.

Le RTDV a par ailleurs demandé des effectifs supplémentaires pour pouvoir élaborer un programme sur la qualité des transplantations qui permette d'analyser les statistiques relatives à la performance des transplantations et d'élaborer des plans d'amélioration de la qualité.

On planifie en outre les priorités suivantes :

- Élaborer et mettre en œuvre un système d'audit pour surveiller la validité et la fiabilité des mesures de la performance fournies par les hôpitaux effectuant des transplantations.
- Collaborer avec des partenaires externes pour soutenir l'élaboration de plans d'amélioration de la performance.
- Créer un cadre de travail d'évaluation et d'analyse pour surveiller le système.
- Embaucher un autre expert clinique régional intermédiaire pour veiller à ce que les programmes de qualité soient soutenus au niveau local.

1.3 Améliorer la technologie pour appuyer la surveillance du système et la coordination sans accroc des soins à des fins de transplantation.

Il est crucial que le RTDV dispose d'une infrastructure technologique fiable et robuste qui permette la collecte et la publication précise et en temps opportun des données. La base de données TOTAL du RTDV est en train de subir des modifications quant à ses applications techniques afin de permettre la collecte de données depuis l'orientation jusqu'à la période suivant la transplantation (cf. l'objectif 6). En 2014-2015, TOTAL fera l'objet d'autres améliorations qui permettront d'établir un récit complet des soins apportés aux patients. Le rôle des technologies d'amélioration sera élargi pour inclure la formation des utilisateurs et l'aide qui leur est apportée, en tenant compte du fait que la maximisation des avantages des développements technologiques requiert qu'ils soient employés de manière appropriée par les parties prenantes partenaires.

1.4 Surveiller le système de transplantation et mettre en œuvre des politiques conformément au nouveau modèle de gouvernance pour permettre une planification suivie du système.

Au cours de l'exercice 2013-2014, le RTDV a travaillé avec plusieurs chefs de file du système de transplantation à l'élaboration d'un cadre de gouvernance. En 2014-2015, le RTDV travaillera avec le

Comité directeur des transplantations à la surveillance des responsabilités du système afin de veiller à son efficacité pour ce qui est d'appuyer les soins aux patients tout au long du continuum. L'Ontario est un chef de file des soins de transplantation au niveau national et propose des types de transplantation d'organes qui ne sont pas offerts dans d'autres régions. Cela a permis à l'Ontario de devenir un leader en matière de transplantation, mais cela a également posé des problèmes. Certains patients d'autres régions ont rencontré dans le passé des difficultés en matière d'assurance et de couverture pour financer leurs soins en Ontario. Cela a exposé les hôpitaux ontariens à de possibles difficultés financières. Le RTDV va travailler avec ses partenaires nationaux à la mise en place de politiques qui soutiennent les hôpitaux ontariens relativement aux soins prodigués à des patients originaires de l'extérieur de la province. La capacité du RTDV à tisser des liens avec des partenaires en transplantation et entre différents centres pour permettre l'autorégulation et la supervision du système fait partie intégrante de son modèle de gouvernance et de responsabilisation. On planifie les priorités suivantes :

- Élaborer un outil qui permette aux programmes de s'autogouverner et de surveiller les exigences imposées aux hôpitaux que ce qui est d'apporter des soins de transplantation.
- Surveiller et évaluer la responsabilité des hôpitaux conformément à leurs lettres de financement.

1.5 Élaborer et bâtir des stratégies de renforcement des capacités du système

Dans le cadre de sa transition vers le rôle de planificateur principal du système pour les services de transplantation, le RTDV a identifié des lacunes dans l'état actuel des services de transplantation qu'il convient de combler. Plus particulièrement, il y a un manque de formation et d'infrastructures en place pour soutenir les patients tout au long du continuum de la transplantation. Par ailleurs, le RTDV prévoit des modifications de la capacité. Les programmes de transplantation sont en effet tenus de s'aligner sur les normes provinciales. On planifie les priorités suivantes :

- Élaborer des stratégies pour relever les défis liés à la capacité du système actuel.
- Collaborer avec les hôpitaux de transplantation pour s'assurer que les patients possèdent une carte de transition comprenant des lignes directrices pré- et postopératoires.

1.6 Élaborer des outils pour appuyer un modèle d'information à l'échelle du système qui permettra de s'assurer du continuum des soins pour les patients transplantés.

Le RTDV est en train d'identifier des pratiques exemplaires le long du continuum des soins du patient pour s'assurer que le système provincial est en mesure de satisfaire les besoins des patients en ce qui a trait à leurs soins avant, pendant et après la transplantation. L'objectif du RTDV est de s'assurer que les patients sont soutenus tout au long de leur parcours en élaborant un modèle qui tiendra compte des exigences à chaque intervalle de soins. La transplantation est une ressource limitée en Ontario. Les patients reçoivent donc parfois des soins loin de leur communauté et de leur famille. Dans le cadre de l'élaboration d'un modèle d'information sur le système, le RTDV cherchera des possibilités de s'assurer que les patients sont bien informés avant la transplantation et qu'ils ont accès à des soins post-transplantation dans leurs communautés. Les activités suivantes visent à atteindre ces objectifs :

- Élaborer des matériels pédagogiques pour le public et les professionnels des soins de santé sur les soins avant, pendant et après la transplantation.
- Élaborer une stratégie pour développer l'infrastructure requise pour appuyer un programme d'information.
- Créer un centre de ressources documentaires en ligne pour les patients regroupant des documents pertinents sur les soins pré- et post-transplantation.

1.7 Établir des partenariats de recherche pour identifier les meilleures pratiques et promouvoir l'innovation.

Le RTDV a noué des liens avec le milieu de la recherche pour faciliter l'élaboration de pratiques exemplaires et promouvoir l'innovation en ce qui a trait aux services de transplantation. En qualité de chef de file du programme provincial de transplantation, le RTDV a l'intention de partager ses ressources

pour faire progresser la recherche et promouvoir l'innovation en transplantation en Ontario. Le RTDV a pour objectif de faire progresser l'état des connaissances en matière de pratiques exemplaires et d'innovation. À ce titre, il élaborera des réseaux et créera des partenariats formels avec des organismes appropriés pour renforcer le discours de la recherche en Ontario.

1.8 Élaborer des exigences en matière de ressources humaines liées à la santé (HHR) pour assurer la viabilité des services de transplantation en Ontario.

Le RTDV a passé en revue les ressources opérationnelles et les besoins en personnel nécessaires à la pérennité du programme de transplantation. Le RTDV élaborera en conséquence un plan qui identifie les besoins minimums en personnel pour l'admissibilité du programme de transplantation.

OBJECTIF 2, STRATÉGIES CONNEXES ET PLANS D'ACTION

Atteindre un taux de conversion du RTDV de 67 à 70 % dans les hôpitaux désignés d'origine, 244 à 260 donneurs et un rendement de 3,57 organes par donneur.

Les objectifs fixés pour l'exercice 2014-2015 reflètent la mission primordiale du RTDV, à savoir sauver des vies et améliorer la qualité de vie des patients dans la province de l'Ontario. En 2014-2015, le RTDV continuera à instaurer une synergie avec les partenaires du système jusqu'à ce que sa mission soit accomplie. Le RTDV cherchera par conséquent à accroître l'engagement des médecins et à exploiter le Système de gestion des donneurs (SGD) nouvellement mis en œuvre pour bâtir la responsabilisation du système, et continuera à mettre l'accent sur la région du Grand Toronto (RGT). Le fait d'imposer l'exigence de « notification obligatoire » à un plus grand nombre d'hôpitaux maximisera le nombre potentiel de donneurs. Un résumé des stratégies qui seront adoptées en 2014-2015 pour atteindre les objectifs identifiés, à savoir le taux de conversion, le nombre de donneurs d'organes et le rendement en nombre d'organes par donneur, figure *ci-après* (Voir *l'Annexe 1* pour une explication des objectifs liés au don d'organes).

2.1 Accroître le nombre de donneurs potentiels faisant l'objet d'un signalement au RTDV.

Les recommandations issues du Rapport de la vérificatrice générale de 2010 et du Rapport du Comité d'expert sur les temps d'attente de tissus de 2009 qui consistent à engager l'ensemble des hôpitaux ontariens dotés d'une unité de soins intensifs (USI) de niveau III seront complètement mises en œuvre d'ici le début de l'exercice 2014-2015. Deux hôpitaux supplémentaires commenceront à publier des données en 2014-2015, ce qui signifie que l'obligation de signaler les donneurs d'organes potentiels au RTDV sera étendue à 60 hôpitaux dotés d'une USI de niveau III. Les unités de niveau II associées à ces hôpitaux sont désormais tenues de rendre compte de leurs activités au RTDV.

En Ontario, 31 hôpitaux sont dotés d'une USI autonome de niveau II. Bien que le potentiel de don dans ces hôpitaux soit faible, on reconnaît que certains de ces hôpitaux ont soutenu des donneurs dans le passé et qu'ils sont en mesure d'identifier des donneurs potentiels et d'arranger leur transfert vers des hôpitaux dotés d'une unité de soins intensifs de niveau III. Le RTDV va élaborer un modèle d'engagement et de soutien pour ces hôpitaux, en mettant l'accent sur l'identification et le transfert de donneurs d'organes potentiels. On attend du RTDV qu'il engage au moins 14 des 31 hôpitaux identifiés pour leur proximité géographique avec les ressources nécessaires pour appuyer le don d'organes et de tissus.

Bien que le taux de conformité des hôpitaux soit élevé pour ce qui est de signaler au RTDV les patients pour qui le risque de mort imminente est élevé, les dossiers et l'expérience montrent que certains hôpitaux omettent parfois d'effectuer cet appel pour cause de manque d'attention ou de présomptions concernant le potentiel d'un donneur ou l'empressement d'une famille à apporter son consentement au don. Pour s'attaquer à ce problème, le RTDV va mettre en place un « algorithme de demande obligatoire ». Cet algorithme a été élaboré au London Health Sciences Centre et a été adopté dans la province par le biais du Comité directeur des dons (CDD). Cette politique requiert d'approcher toutes les

familles de donneurs potentiels afin qu'elles apportent leur consentement au don, sauf s'il existe une entente entre le RTDV et l'hôpital aux termes de laquelle il existe une bonne raison pour que ça ne soit pas le cas.

Enfin, le RTDV va poursuivre le travail entamé en 2013-2014 sur la production de rapports publics portant sur les statistiques du don, l'objectif étant de relayer au public la performance de l'Ontario en matière de don, en engageant pour ce faire la pleine responsabilité des hôpitaux et en appuyant l'amélioration de la performance. On attend de la production de rapports publics sur le taux de notification de routine (orientation obligatoire, conformément à la *Loi sur le Réseau Trillium pour le don de vie*) et le taux de conversion (rapport entre le nombre de donneurs potentiels et le nombre de donneurs effectifs) entraîne une hausse de la conformité en ce qui a trait à l'orientation de donneurs potentiels.

2.2 Mettre davantage l'accent sur la satisfaction des références provinciales dans les hôpitaux de la RGT.

En 2014-2015, le RTDV continuera à redéfinir et à s'appuyer sur le travail effectué en 2013-2014 pour améliorer les résultats globaux de la RGT. Parmi les initiatives clés qui seront lancées pour y parvenir figurent :

- Évaluer les programmes de formation à la diversité offerts à l'Hospital for Sick Children et au William Osler Heath Centre quant à leur pertinence relativement aux besoins du personnel du RTDV.
- Récolter et analyser des éléments de données sur la diversité (p. ex. origine ethnique, religion, langue maternelle et minorité visible) des familles approchées pour un don afin de mieux comprendre le point de vue des différentes communautés sur le don et de déterminer comment mieux approcher les populations au faible taux de consentement.
- Piloter des demandeurs de consentement spécialisés et préapprocher des coaches en consentement pour améliorer le taux de consentement global. Après évaluation, le RTDV calculera le coût et bâtira le modèle du demandeur de consentement spécialisé s'il est couronné de succès.
- Mettre en œuvre rapidement une réponse sur place des coordonnateurs du don d'organes et de tissus (CDOT) dans certains hôpitaux pour soutenir l'équipe de soins de santé au besoin.

2.3 Renforcer le soutien apporté par les médecins au don dans les hôpitaux.

En 2013-2014, le modèle des médecins spécialistes du don a été élargi par le recrutement de leaders médicaux régionaux pour soutenir l'adoption des meilleures pratiques par les médecins des hôpitaux de l'Ontario et leur sensibilisation à ces pratiques. Les leaders médicaux régionaux sont chargés de huit à dix hôpitaux dans une région géographique déterminée et travaillent en étroite collaboration avec le médecin-chef (dons), et avec l'équipe clinique du RTDV, dans le but de sensibiliser les médecins et le personnel des hôpitaux et de soutenir l'élaboration des programmes de don en milieu hospitalier.

S'inspirant des pratiques internationales dans les modèles de médecins spécialistes du don, le principal élément à mettre en œuvre par le RTDV sera, dans un deuxième temps, le rôle de champion des médecins spécialistes du don dans les hôpitaux. Actuellement, ce rôle existe en Espagne, au Royaume-Uni et en Australie, où l'on rapporte qu'il permet d'améliorer les résultats en matière de dons. Une conférence de concertation organisée en 2011 par la Société canadienne du sang a exploré ce rôle avec les intensivistes canadiens (notamment de l'Ontario). La présence en milieu hospitalier d'un champion des médecins spécialistes du don a été positivement accueillie, à condition que le titulaire de ce rôle s'occupe de la sensibilisation et des pratiques exemplaires, et qu'il ne prodigue pas de soins aux patients. En 2001, la Société canadienne de soins intensifs (SCSI) a publié un exposé de position sur le don des organes et des tissus qui pointe le rôle important des spécialistes de soins intensifs dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de processus visant à hausser le pourcentage des dons. En outre, la SCSI a recommandé à ses membres de participer à des initiatives provinciales qui augmentent le pourcentage des dons d'organes et de tissus, ou d'organiser de telles initiatives. En conséquence, le RTDV recommande la création formelle du rôle de champion des médecins spécialistes du don en milieu hospitalier comme élément du modèle de médecins spécialistes du don au RTDV.

Il existe aujourd'hui des champions des médecins spécialistes du don dans chaque hôpital, mais ce rôle n'est pas encore officialisé, d'où un engagement et un soutien variables au programme de dons en milieu hospitalier. Afin de promouvoir l'engagement dans ce rôle et le valoriser, il doit être mieux défini, et on estime qu'il faut l'accompagner d'une rétribution nominale. Le RTDV s'évertuera à trouver le meilleur moyen de répartir ces médecins dans la province, et qu'ils soient bien intégrés dans le programme des médecins spécialistes du don. Certains points clés nécessitent un travail supplémentaire :

- Documenter le profil du rôle et ses responsabilités.
- Consulter les Services ontariens des soins aux malades en phase critique sur la place à accorder au rôle rémunéré du médecin spécialiste du don.
- Le processus de recrutement.
- Le programme de sensibilisation et de formation aux pratiques exemplaires dans le domaine du don.
- L'élaboration d'une méthodologie de financement.
- L'élaboration de contrats.

En ce qui concerne les délais, le RTDV teste un projet pilote en 2013-2014 dont il évaluera les résultats. Si ceux-ci sont convenables, il commencera en 2014-2015 une planification détaillée et de premières initiatives de recrutement, pour passer à l'exécution en 2015-2016.

2.4 Collaborer avec les parties prenantes externes dans la promotion d'améliorations systémiques.

Le don après décès cardiaque (DDC) représente toujours une part importante des dons en Ontario. Mais aussi encourageant que cela puisse être, il pose des difficultés aux familles. Pour les familles, l'incapacité de « garantir » que le don aboutira, après l'investissement en temps qu'il nécessite, aboutit trop souvent à un refus de leur part. Par contre, quand le RTDV et l'hôpital peuvent accélérer le don après décès cardiaque, certaines familles y consentent, car le temps à investir est alors plus court. Pour qu'un don après décès cardiaque se fasse rapidement, il faut que la salle d'opération soit prête, ainsi que l'équipe de récupération, et ce sur un court préavis. Le RTDV travaillera avec ses partenaires en dons et transplantations pour formaliser ce processus dans un plus grand nombre de centres et pouvoir ainsi offrir cette possibilité à plus de familles.

Le RTDV collaborera également avec ses partenaires en transplantation pour mettre en place la pratique voulant que des receveurs « de secours » qui accepteraient des périodes d'ischémie à chaud plus longues pour les reins plutôt que le programme de transplantation après récupération soient prêts dans les centres de transplantation. Ces deux actions permettront d'augmenter le nombre de donneurs et le rendement en nombre d'organes par donneur.

En 2014-2015, les services d'urgence des hôpitaux continueront à constituer un sujet d'intérêt. Dans ces services au rythme effréné, la détermination des donneurs et la gestion des situations de dons peuvent être difficiles. Les urgentistes ont donc du mal à trouver un équilibre entre la pression du travail et l'impératif de transparence envers les familles sur ce qui s'ensuit et sur le rôle du RTDV. Pour résoudre cette difficulté, le RTDV travaille sur plusieurs fronts :

- En 2013-2014, le RTDV a élaboré un scénario pour les urgentistes qui comble le fossé entre les demandes de cessation immédiate des appareils de survie de la part des familles et la nécessité de contacter le RTDV pour qu'il demande de son côté le consentement de ces familles au don d'organes. Le RTDV évaluera l'efficacité de ce scénario, lequel est testé dans un certain nombre d'hôpitaux, et en fera la promotion dans d'autres hôpitaux selon le résultat de l'évaluation.
- Comme cela est souligné plus haut, le RTDV a remarqué que les services d'urgences ne sont pas l'endroit idéal pour demander aux familles leur consentement pour le don d'organes, à cause du rythme effréné qui y règne, de l'absence d'intimité, et de l'impossibilité de donner aux familles le temps qu'il faut pour analyser le pronostic de leurs proches. Par ailleurs, dans certains hôpitaux les

appareils de survie ne sont pas arrêtés dans le service d'urgence. Le patient est plutôt envoyé au service de soins intensifs où son état fait l'objet d'une évaluation plus poussée avant l'interruption des appareils de survie (si tel est le souhait de la famille). Dans cet environnement, les soins de fin de vie sont de meilleure qualité, ce qui crée de meilleures conditions pour aborder les familles sur la question du don d'organes. Étant donné la demande élevée qui existe actuellement sur les lits des services de soins intensifs, le RTDV travaillera avec les Services ontariens des soins aux malades en phase critique, ainsi que les leaders du réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) du service d'urgences, pour élaborer un modèle de service et de financement pour les services d'évaluation des dons dans les unités de soins intensifs qui appuie le transfert des donneurs potentiels du service d'urgences à l'unité de soins intensifs tout en rétribuant les hôpitaux pour ce service quand ils sont en dépassement de capacité, et tant que le fonds de gestion des donneurs décédés s'applique à ces services. Ces fonds, gérés par le RTDV, existent pour rembourser aux hôpitaux les frais engagés en appui au don d'organes. Ainsi, l'action qui vise à accéder aux lits des services de soins intensifs pour l'évaluation des dons et le remboursement des frais ainsi occasionnés est compatible avec la raison d'être des fonds de gestion des donneurs décédés, et son coût sera évalué en fonction de ses fonds.

- En 2010, la vérificatrice générale a recommandé au RTDV d'améliorer la détermination des donneurs d'organes potentiels au moyen des systèmes provinciaux qui existent, comme CritiCall, un service d'orientation des malades en phase critique, ainsi que le Système de transfert d'images pour les urgences neurochirurgicales (STIUN), qui sert à vérifier la mort cérébrale par visionnement à distance d'images tomodensitométriques. En 2013-2014, le RTDV a élaboré des critères pour les donneurs, ainsi qu'un algorithme d'orientation des donneurs, avec Neurochirurgie Ontario et CritiCall, dans le but de déterminer les candidats au don d'organes et de soutenir les sites d'orientation. Cette pratique d'orientation a été mise en place vers la fin de la période 2013-2014. En 2014-2015, le RTDV fera l'évaluation de cette pratique de façon à maximiser son potentiel.

Enfin, le RTDV consultera les parties concernées et coordonnera avec elles pour recommander des amendements à la *Loi sur le Réseau Trillium pour le don de vie*, de sorte que cette loi soit en phase avec les pratiques en place comme le don après décès cardiaque, et que les consentements des donneurs inscrits soient honorés par les professionnels des soins de santé et les familles.

2.5 Promouvoir l'intégration des dons dans les soins de fin de vie.

Le RTDV tentera de créer une synergie avec les organismes qui peuvent peser dans les dons en fin de vie, comme la Société de soins intensifs (SSI), les Services ontariens des soins aux malades en phase critique (SOSMPC) et l'Ontario Medical Association (OMA). Le RTDV cherchera aussi des opportunités pour mieux communiquer au public son rôle en fin de vie.

OBJECTIF 3, STRATÉGIES CONNEXES ET PLANS D'ACTION

Atteindre un taux de consentement de 38 %, 2000 à 2150 donneurs de tissus et 300 à 315 dons multi-tissus.

Les objectifs du RTDV reflètent une augmentation planifiée du nombre d'orientations par l'accroissement des avis obligatoires aux hôpitaux dans la province de l'Ontario, et l'extension de la stratégie de connexion par l'écran d'appel à l'échelle des hôpitaux. Le RTDV visera les partenaires où les occasions de dons se perdent, notamment les coroners et les pathologistes médico-légaux. Par ailleurs, le RTDV étudiera la possibilité de poursuivre l'élaboration d'un solide modèle provincial de récupération qui veille à ce que les souhaits des familles en matière de dons soient exécutés (l'annexe 2 contient une explication détaillée des objectifs en matière de donneurs de tissus).

3.1 Augmenter le nombre d'orientations déclarées au RTDV.

Conformément à la stratégie d'orientation pour le don d'organes, le RTDV poursuivra le développement des déclarations régulières de décès de la part des hôpitaux qui disposent de services de soins intensifs de niveau III et II. On estime qu'une croissance continue du nombre d'orientations sera maintenue, en partie, par ce développement, en plus de l'intérêt soutenu porté à la sensibilisation des professionnels de soins de santé, et à l'imputabilité par la production de rapports publics.

3.2 Collaborer avec les parties prenantes externes dans la promotion d'améliorations dans le système.

Le RTDV élaborera un plan pour rediriger vers le RTDV les donneurs de tissus oculaires orientés initialement vers la banque des yeux du Canada, donnant ainsi la possibilité d'aborder les familles pour obtenir leur consentement à des dons multi-tissus (os, peau, valvules cardiaques). On poursuivra également le travail auprès des banques de tissus pour améliorer les capacités des nouvelles équipes provinciales créées en 2013-2014 pour les récupérations multi-tissus.

En 2013-2014, le RTDV a lancé un processus d'évaluation et de recommandation pour la création d'un système provincial solide pour les dons de tissus, leur conservation et leur transplantation. Collaborant avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD), la planification a démarré selon huit principes. Le système de tissus permettra de :

- Intégrer les processus bout à bout, c.-à-d. les processus nécessaires à la réalisation des dons, à leur traitement, leur distribution et leur transplantation.
- N'intégrer que les installations de traitement et de distribution des tissus qui opèrent à l'échelle provinciale.
- Chercher un système de recouvrement des coûts.
- Planifier par étapes et faire avancer la mise en œuvre par étapes, comme il a été convenu avec le MSSLD.
- Viser un investissement minimal en capital, tout au moins dans la première phase de la mise en œuvre.
- Faire preuve de patience et accorder toute son attention aux familles.
- Maximiser la valeur ajoutée pour les contribuables de l'Ontario.
- Laisser la porte ouverte à la création d'un système national ou à d'autres prestataires de services.

On estime que ce plan servira de guide dans les aspects suivants du système de tissus.

- Étude de marché sur les utilisateurs de tissus pour soutenir la planification du système.
- Don et récupération des tissus.
- Traitement des tissus, gestion de l'inventaire, distribution et traçabilité.
- Prévision de la demande en tissus et planification des capacités.
- Besoins en technologies de l'information et en publication de rapports.
- Allocation et transplantation des tissus.
- Modèle de gouvernance et d'imputabilité

Les résultats de la reconception ne sont pas encore disponibles. On s'attend à ce qu'en 2014-2015, il soit recommandé de refaire la conception des principaux éléments du système au moyen des fonds dont on détermine actuellement la nécessité.

Par ailleurs, en 2014-2015, le RTDV poursuivra sa collaboration avec les coroners provinciaux et les pathologistes médico-légaux pour trouver des donneurs potentiels de tissus en milieu familial, où le RTDV peut demander le consentement et rapidement récupérer les tissus. En outre, le RTDV continuera à plaider auprès des coroners pour la rationalisation des enquêtes qu'ils mènent, et relâcher les contraintes imposées sur le don de certains tissus. La collaboration avec les coroners a bien produit des résultats, mais des difficultés persistent, certains cas demeurant bloqués, et certains tissus exclus.

3.3 Améliorer le rendement et l'imputabilité du système.

Conformément aux priorités stratégiques et aux tactiques définies pour le don d'organes, on renforcera l'accent sur, en particulier, les hôpitaux de la RGT, étant donné que le taux de consentement au don, aussi bien des organes que des tissus, est plus faible dans cette région que dans les autres régions de la province. En 2013-2014, les résultats atteints dans le don des tissus ont été publiés en Ontario, ainsi que les résultats atteints dans le don d'organes. La notification régulière (ou l'orientation obligatoire) de tous les décès continuera à être publiée afin qu'elle demeure une priorité pour tous les hôpitaux. En outre, des tournées trimestrielles seront organisées sur les tissus avec le personnel clinique pour mettre en lumière les cas où il est possible de renforcer les pratiques d'excellence et améliorer le rendement à l'échelle du système.

On pourra également fournir aux banques de tissus les données sur l'acceptation et le refus des tissus à un rythme mensuel, afin de mieux comprendre les raisons des refus et veiller à ce que chacun fasse de son mieux pour récupérer tous les tissus convenables. Des renseignements seront fournis sur les banques de tissus qui exploitent les données présentes dans le système de gestion des donneurs du RTDV, lequel est entré en service en 2013-2014.

OBJECTIF 4, STRATÉGIES CONNEXES ET PLANS D'ACTION

Faire passer le nombre de donneurs inscrits de 275 000 à 313 000.

Le RTDV a élaboré un plan de communication complet qui décrit l'orientation stratégique du RTDV afin de faire passer le nombre de donneurs inscrits de 275 000 à 313 000 au cours de l'exercice 2014-2015. Le RTDV a exposé les grandes lignes des stratégies et activités de haut niveau qu'il compte mettre en œuvre pour atteindre son objectif dans le *Stratégie intégré de communication en marketing* (cf. page 34). Une explication détaillée de la hausse de l'objectif lié au nombre de donneurs inscrits figure également dans l'*Annexe 3*.

OBJECTIF 5, STRATÉGIES CONNEXES ET PLANS D'ACTION

Soutenir et améliorer le système de gestion de la qualité afin d'accroître constamment la qualité et de satisfaire les normes afférentes.

Le RTDV va soutenir et améliorer le système de gestion de la qualité afin d'accroître constamment la qualité et de satisfaire les normes afférentes. Pour être reconnu comme étant une organisation axée sur la qualité, le RTDV comprend qu'il devra continuer à développer et améliorer son système de qualité. Le RTDV reconnaît par ailleurs que des systèmes de qualité doivent être mis en œuvre dans toute l'organisation pour accroître l'efficacité du programme.

Le système de gestion de la qualité du RTDV comprend deux caractéristiques principales : conformité avec les normes de qualité et amélioration continue. Les stratégies et plans d'action pour 2014-2015 délimitent la construction continue de la fondation de qualité et l'amélioration des processus du RTDV ciblés. Le RTDV continuera de se conformer au *Règlement sur la sécurité des cellules, tissus et organes humains destinés à la transplantation* de Santé Canada tout en cherchant des moyens d'améliorer et d'accroître l'efficacité de ses services et programmes. Les stratégies et actions de haut niveau pour 2014-2015 sont mises en avant ci-après.

5.1 Améliorer la documentation qui définit le système de don clinique du RTDV.

Le RTDV continuera à développer et améliorer la documentation des processus afin de satisfaire les besoins du cadre du système de qualité clinique en utilisant pour ce faire la norme ISO 9001 comme référence. La conformité avec les procédures du système de qualité et les instructions relatives aux processus mettra l'accent sur la cohérence et l'amélioration continue de ce dernier.

5.2 Augmenter la fonction d'audit pour identifier les lacunes et renforcer les processus.

Chaque année, le service qualité effectue un audit interne des processus de don de l'organisation ainsi que des audits externes de chacun de ses groupes et laboratoires de récupération d'organes. En 2014-2015, le service qualité planifie d'accroître le nombre d'audits internes ciblés pour les dons cliniques afin d'inclure les fonctions détaillées des CDOT, des coordonnateurs des services cliniques (CSC), des coordonnateurs des prélèvements d'organes (CPO) et des coordonnateurs des prélèvements de tissus (CRT). Grâce à ces audits fonctionnels, les lacunes possibles des processus pourront être identifiées puis comblées, ce qui permettra de renforcer encore davantage nos processus de don. De plus, en 2014-2015, le service qualité lancera des audits des données/processus pour les transplantations cliniques afin de vérifier la conformité entre le dossier hospitalier du receveur et les dossiers que l'on trouve sur TOTAL. Ce processus d'audit permettra au système de transplantation d'identifier toute lacune dans les soins prodigués aux patients avant et après une transplantation. Parmi les audits des soins précédant une transplantation figurent le délai entre l'orientation et l'évaluation aux fins de la transplantation, le délai entre l'évaluation et l'inscription sur la liste d'attente et la raison du placement « en attente », entre autres.

5.3 Améliorer le processus dans les secteurs ciblés offrant des occasions d'accroître l'efficacité encore davantage.

Compte tenu de l'environnement actuel aux termes duquel il convient d'obtenir de meilleurs résultats avec des ressources inchangées ou réduites, le RTDV continue d'identifier des occasions d'accroître l'efficacité de son programme. En 2014-2015, des séances seront consacrées à l'identification et à la priorisation de secteurs porteurs d'un certain potentiel. D'autres projets d'amélioration seront identifiés et priorisés tout au long de l'année.

OBJECTIF 6, STRATÉGIES CONNEXES ET PLANS D'ACTION

Améliorer les systèmes d'information et par là même le système de dons et de transplantations tout en augmentant l'efficacité des opérations.

Le fait d'avoir du personnel en nombre suffisant dans le système d'information est devenu le facteur essentiel de la réussite pour le RTDV, c.-à-d. pour que celui-ci atteigne ses objectifs dans l'amélioration de l'accès aux patients et de leurs résultats, du rendement du système, et dans le bon déroulement des services indispensables.

Si le RTDV n'investit pas dans les ressources de son système d'information, il risque de ne pas être tout à fait à même de mettre en œuvre les recommandations de la vérificatrice générale, mise en œuvre qui dépend grandement de l'évolution du système d'information. Il est vrai que le RTDV dispose déjà d'un grand nombre d'outils technologiques, mais il a besoin d'effectifs pour améliorer les systèmes d'information clinique personnalisés, pour faire usage de ces outils de manière efficace, notamment les dépôts de données et les outils de production de rapports, pour atteindre les résultats de l'organisation et pour satisfaire l'attente et les engagements.

La réalisation des résultats escomptés dépend entièrement de l'existence de systèmes d'information robustes : la mise en œuvre des recommandations pluriannuelles de la vérificatrice générale pour l'amélioration du système de dons et de transplantations en Ontario, la participation de l'Ontario dans le programme national des patients hyperimmunisés, la stratégie de transplantation du RTDV, et la production de rapports publics dans le but d'améliorer le rendement et l'obligation redditionnelle. Afin d'assurer un fonctionnement efficace et ininterrompu, l'échange de données entre les systèmes d'information, ainsi que la collecte des données sur les résultats des patients et le rendement du système, leur mise en commun et leur publication, il est impératif d'améliorer fortement les ressources du RTDV en matière de systèmes d'information.

L'activité et les services cliniques du RTDV se sont rapidement développés ces dernières années, mais la dotation en personnel de ces systèmes d'information n'a pas suivi la même croissance. Il est essentiel pour le RTDV d'investir fortement dans les effectifs de ses systèmes d'information s'il veut atteindre en temps opportun ses objectifs en matière de dons et de transplantations. En l'absence d'un tel investissement, la modification et l'amélioration des systèmes restent incertaines. Aujourd'hui, les systèmes d'information du RTDV sont axés sur trois points essentiels :

I. **La création d'applications,** laquelle vise à soutenir les évolutions et les améliorations du système d'information clinique personnalisé du RTDV, qui porte le nom de TOTAL, à pérenniser et appuyer le nouveau système de gestion des donneurs du RTDV (lancé en avril 2013), et à faciliter les échanges de données entre les systèmes d'information du RTDV et ses partenaires externes au moyen d'interfaces Web. Dans la création d'applications, il existe deux éléments particulièrement importants qui présentent un risque élevé.

   Le premier est le fait que la création d'applications qui permettent la mise en œuvre des recommandations formulées par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario et le panel d'experts n'est pas possible sans la présence d'effectifs informatiques dédiés capables d'un travail soutenu. Les ressources qui existent aujourd'hui dans la création d'applications sont celles dont disposait le RTDV avant que la transplantation ne devienne partie intégrante de sa mission, et avant que le RTDV et ses partenaires en transplantation n'achèvent la première phase de conception du système provincial intégré de transplantation. Il faudra donc une plus grande équipe de programmeurs d'application pour aller de l'avant.

   Le deuxième est le fait que le système d'information clinique du RTDV, qui porte le nom de TOTAL et qui a été créé en 2006, repose sur une plateforme qui est aujourd'hui dépassée. L'entretien de cette vieille technologie présente des risques élevés. Celle-ci risque aussi de freiner l'avancée du RTDV, vu le grand nombre et la complexité de ses projets d'applications.

II. **L'informatique,** laquelle vise à assurer la qualité et l'intégrité des bases de données du RTDV, à en extraire les données voulues et à créer des rapports et des tableaux de bord qui permettent la surveillance, la production de rapports et la prise de décisions. Par ailleurs, le RTDV et ses partenaires ont accès à des données précieuses qui aident à la prise de décisions, et ce, tous les jours grâce au nouveau système de gestion des données mis en place en avril 2013. Pour mettre à profit cette possibilité de recueillir un ensemble de données bien plus riche sur les cas de dons, il est nécessaire d'examiner les indicateurs de rapports qui existent et d'en créer de nouveaux, et ce, par un travail d'ampleur sur les ressources d'exploration des données. Le système de gestion des données et le dispositif TOTAL sont intégrés. Ils doivent aussi être coordonnés pour faciliter le processus de dons. De grands projets d'amélioration sont prévus pour TOTAL, et plusieurs versions améliorées sont publiées chaque année pour le système de gestion des données. Ces publications permettent l'établissement de rapports qui sont précieux pour le RTDV et pour le monde des dons et des transplantations d'organes et de tissus. En outre, les initiatives améliorées de divulgation publique lancées en 2013 sur les dons et les transplantations ne cesseront de se développer, nécessitant des processus élargis et plus rigoureux de vérification et de validation des données échangées entre le système informatique du RTDV, les équipes cliniques et les hôpitaux de l'Ontario.

III. **Le Service réseau,** lequel vise à appuyer et maintenir le fonctionnement, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, des systèmes d'information et de télécommunication du RTDV, essentiels à la mission de ce dernier, et à garantir la redondance à même de minimiser les perturbations aux services et les pertes de données en cas de défaillance. L'équipe du Service réseau a la responsabilité d'installer le matériel du système d'information du RTDV, de l'administrer, de l'entretenir, de fournir un soutien permanent et en temps réel au personnel du RTDV et aux utilisateurs externes de ce système (laboratoires HLA et de sérologie, programmes de transplantation). La taille des effectifs du RTDV et des matériels que soutient le Service réseau a augmenté considérablement depuis que le RTDV a démarré son activité en 2002 (cf. tableau 1 ci-dessous), et surtout ces trois dernières années. Mais la

taille du personnel informatique n'a pas augmenté depuis 2003, stagnant à 3 équivalents temps-plein. La vulnérabilité du RTDV réside dans son incapacité à soutenir convenablement le fonctionnement, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 et 365 jours l'an, du Centre de ressources provincial de l'Ontario, surtout que son activité s'est accrue, et surtout après les heures normales d'ouverture, les fins de semaine et les jours de fête. En outre, le Service réseau permet la continuité des services de dons qui dépendent du système téléphonique, la continuité du dispositif TOTAL, de l'Internet pour le système de gestion des données, du courriel et des outils portatifs, ces services étant vitaux à l'accomplissement de la mission de RTDV. L'ampleur et la portée de la mission de RTDV créent ensemble une demande extrêmement forte pour un soutien réseau 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 et 365 jours l'an.

Matériel	2013	2003
Serveurs	+ de 105	- de 20
Ordinateurs de bureaux, ordinateurs portables	+ de 180	- de 50
Téléphones fixes	+ de 100	- de 30
Effectifs (à temps plein, à temps partiel, occasionnel, sur demande, etc.)	+ de 221	- de 50

Tableau 1 : Comparaison des besoins du RTDV en matériel en 2003 par rapport à 2013.

Le RTDV aura besoin d'un financement important de la part du ministère pour agrandir ses effectifs dans les trois secteurs, le tout pour mettre en œuvre les stratégies décrites ci-dessous. Cela permettra à RTDV d'atteindre ses objectifs en matière de don et de transplantation d'organes et de tissus, ce qui dépend de plus en plus de solutions informatiques.

6.1 Perfectionner les systèmes d'information clinique du RTDV de façon à faciliter l'amélioration des dons et des transplantations.

TOTAL, le système d'information personnalisé du RTDV, nécessite des perfectionnements et des modifications afin de pouvoir améliorer l'accès aux patients, leur sécurité, la prestation des services, et afin de faciliter la publication de rapports publics sur le rendement dans le domaine du don et de la transplantation d'organes et de tissus. Les modifications prévues dans le système TOTAL en 2014-2015 sont décrites dans le tableau 2. L'accent est porté sur d'autres aspects aussi :

- Accroître et améliorer l'échange des données entre TOTAL et les autres systèmes d'information après élaboration d'interfaces Web. Le RTDV créera des interfaces Web avec :
  - Le Registre canadien de greffe de la Société canadienne du sang dans le but de faciliter la participation de l'Ontario au programme des patients hyperimmunisés, afin qu'un plus grand nombre de patients Ontariens bénéficient de greffes du rein.
  - Les laboratoires HLA, dans le but de diminuer la saisie des données par ces laboratoires et d'éliminer le besoin pour RTDV de mettre à jour deux fois par an le dictionnaire des données HLA dans TOTAL et de l'uniformiser avec le dictionnaire HLA national, une opération qui prend beaucoup de temps.
- Mettre en place des améliorations du rendement par des tests de bout en bout avec tous les partenaires externes, y compris les programmes de transplantation et les laboratoires HLA, afin que les partenaires externes travaillent dans un environnement optimisé lorsqu'ils sont connectés à TOTAL.

6.2 Faire passer le système TOTAL des formulaires Oracle au système d'exploitation .NET afin d'appuyer convenablement les opérations du RTDV dont dépend la réussite de sa mission.

TOTAL fonctionne aujourd'hui avec un logiciel dépassé pour lequel il n'existe aucun service de soutien. Le RTDV ne peut pas retarder davantage la mise à niveau vers un système économique et normalisé à l'échelle de son secteur d'activité, car les risques sont de plus en plus grands :

- une défaillance majeure du logiciel, lequel n'est plus soutenu par le vendeur, entraînerait une perturbation grave des opérations cliniques du RTDV, y compris dans l'allocation des organes, laquelle est possible grâce au système TOTAL.
- La modification et l'amélioration du système TOTAL sont limitées par ses fonctionnalités logicielles dépassées et prendront beaucoup de temps à accomplir.
- Il y a peu de gens sur le marché qui connaissent ces vieux logiciels, ce qui posera des difficultés au RTDV dans le recrutement des programmeurs.

Le RTDV propose un plan sur trente mois, à partir de 2014-2015, pour faire passer TOTAL à une technologie plus récente. Le RTDV recherche donc des fonds supplémentaires, pour une période se limitant à trois ans seulement, qui permettraient cette migration.

6.3 Fournir en temps opportun des renseignements solides qui permettent de prendre des décisions éclairées et de divulguer au public des données validées de haute qualité.

Afin d'appuyer les objectifs du programme, il faut en 2014-2015 un travail soutenu dans l'amélioration des processus de validation des données, des rapports et des tableaux de bord. Le tout permettra l'établissement de rapports publics sur le don et la transplantation d'organes et de tissus. Ceci impliquera également la poursuite de l'élaboration et de la mise en œuvre de la stratégie de gouvernance des données du RTDV, et des processus qui s'y rapportent pour l'amélioration de la qualité des données.

6.4 Améliorer l'infrastructure de soutien qui permet la prestation des services d'information et de télécommunication dont dépend la mission du RTDV.

Les activités de haut niveau qui seront exécutées en soutien à cette stratégie sont :

- Apporter des améliorations à l'infrastructure de base de la connectivité réseau pour créer un environnement plus robuste, plus souvent fonctionnel, qui protège l'accès aux systèmes et aux services d'information vitaux.
- Fournir un soutien en systèmes d'information, sur place, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, au centre de ressources provinciales du RTDV, et à l'externe au personnel clinique et aux partenaires externes qui utilisent TOTAL, de façon à effectuer des dépannages rapides, à faciliter les opérations cliniques après les heures d'ouverture et à minimiser les perturbations.
- Évaluer et planifier une installation et un entretien efficaces de la technologie et des appareils employés par les utilisateurs finaux, de façon à ce leur accès soit robuste et continuellement disponible.

OBJECTIF 7, STRATÉGIES CONNEXES ET PLANS D'ACTION

Cultiver, valoriser et récompenser l'excellence en rendement

Pour que le RTDV atteigne ses objectifs, il est essentiel qu'il favorise l'excellence dans le rendement auprès de son personnel. Une planification et une exécution réussies de nouvelles initiatives et de nouveaux programmes sont très exigeantes en main-d'œuvre. Le RTDV dépend grandement de l'expertise poussée de ses spécialistes. Les postes qui demandent des aptitudes élevées deviennent de plus en plus difficiles à doter, et nécessitent un long processus de recrutement. En outre, le roulement du personnel, surtout des effectifs talentueux et très connaisseurs, risque d'affecter considérablement la productivité du RTDV.

Le RTDV a besoin de personnel très motivé et fortement engagé qui réalise tout son potentiel de rendement. Le fait de mettre l'accent sur l'excellence dans le rendement entraîne une plus grande

satisfaction au travail, un plus grand engagement, et permet de mieux planifier la succession. Il s'agit d'une situation « gagnant-gagnant » pour l'organisation et l'employé à la fois.

En 2014-2015, le RTDV ne cessera de valoriser l'excellence dans le rendement, de la récompenser et de la cultiver, et ce au moyen de stratégies multiformes, comme il est précisé ci-dessous.

7.1 Renforcer le système et le processus de gestion du rendement.

Le RTDV mettra à profit les améliorations apportées à la gestion du rendement en 2012-2013, et ce, en poursuivant l'automatisation et l'élaboration de nouvelles fonctionnalités au sein du système de gestion du rendement. Le but est de rationaliser et renforcer le système de gestion du rendement.

Le RTDV mettra également l'accent sur la formation des gestionnaires de façon à améliorer la qualité et l'uniformité des examens de rendement. Le résultat souhaité est une uniformisation des objectifs de travail des employés, des plans de travail des services et des objectifs organisationnels.

7.2 Élaborer des programmes créatifs de récompense et de valorisation qui reconnaissent les talents de manière visible et cultivent le rendement.

Travaillant sous la contrainte des directives étatiques et du budget de fonctionnement, le RTDV explorera la mise en œuvre d'une large gamme de tactiques qui favorisent le rendement aussi bien individuel que collectif.

7.3 Établir un programme efficace de perfectionnement et de formation professionnels qui renforce les talents et aide à planifier la succession.

En 2014-2015, le RTDV continuera à élaborer des processus qui permettent de trouver les meilleurs talents, ainsi que les talents potentiels, et ce au moyen d'examens du rendement et de rétroactions sur la gestion. Par ailleurs, les employés au meilleur rendement seront évalués aux fins de dotation d'autres postes à l'avenir. Au besoin, des occasions de mentorat et de perfectionnement professionnel seront fournies pour faciliter l'avancement professionnel et la planification de la succession. Le programme « Shadow for a Day » [programme d'observation s'étalant sur toute une journée, NDT] en est un exemple. Un ensemble sélectionné des meilleurs talents peut observer le groupe de gestionnaires pour prendre connaissance des exigences potentielles des rôles en question et de l'attente qui les caractérise.

En mettant l'accent sur la planification de la succession, les employés bénéficieront de meilleures opportunités, leur moral en sera amélioré, ainsi que leur engagement, et ils sentiront en toute probabilité que leur travail s'est enrichi. En outre, en mettant l'accent sur la formation polyvalente, le risque qui se pose à la continuité de l'activité est réduit en cas de départ d'un employé.

7.4 Renforcer le processus de recrutement de façon à attirer les meilleurs talents.

Afin d'attirer et retenir les meilleurs talents, le RTDV devra veiller à ce que les rémunérations qu'il offre soient concurrentielles sur le marché. Par ailleurs, et en plus d'avoir une échelle de rémunération concurrentielle, le RTDV compte faire appel à des mesures « non financières », créatives, pour attirer les employés qui conviennent à sa mission et raccourcir la durée du processus d'embauche.

7.5 Continuer à mettre à jour les politiques et les pratiques en matière de ressources humaines pour mieux satisfaire les besoins de l'organisation et du personnel.

Le RTDV continuera à revoir les politiques et les procédures en matière de ressources humaines, à en élaborer de nouvelles, le tout pour respecter les lois en vigueur, pour mettre en œuvre les pratiques exemplaires et satisfaire aux besoins, qui évoluent sans cesse, de l'organisation. Le RTDV tâchera aussi d'automatiser les outils qu'il faut pour rationaliser ses processus et les améliorer.

Évaluation et gestion des risques

Le RTDV effectue chaque année une évaluation des risques afin d'identifier les risques potentiels pouvant avoir un impact sur sa capacité à réaliser ses objectifs et à mettre en œuvre ses stratégies et ses activités de haut niveau. L'évaluation des risques est réalisée et soumise conformément au modèle d'évaluation des risques de la Directive sur l'établissement et l'obligation de rendre compte des organismes. Le processus annuel d'évaluation et de gestion des risques identifie et évalue les risques conformément aux catégories de risques de la fonction publique de l'Ontario, comme décrit ci-après :

Catégorie générale de risque	**Catégorie détaillée de risque**	**Définition**
Stratégie	Risque lié à la stratégie/politique/performance	Risques liés à la mise en œuvre de nouvelles politiques ou à l'apport de modifications aux politiques existantes. Le risque que les stratégies et politiques ne réussissent pas à obtenir les résultats requis/ciblés. Le risque de ne pas parvenir à une optimisation des ressources ou à un bon rapport coût-efficacité.
	Risque lié à l'engagement politique/Risque lié à la perception des parties prenantes et du public	Le risque de ne pas remplir les engagements pris en public pour satisfaire/faire avancer les objectifs du gouvernement Cela pourrait inclure les engagements figurant dans le programme électoral ou la lettre de mandat.
Imputabilité/ Conformité aux dispositions	Risque lié à la gouvernance/imputabilité/organisation	Le risque de la structure ou les responsabilités de l'organisation ne soient pas définies, conçues, communiquées ou mises en œuvre pour satisfaire les objectifs de l'organisation ou que les engagements en matière de culture et de gestion ne supportent pas la structure formelle.
	Risques juridiques/de conformité contractuelle	Risques liés au coût potentiel de la conformité à un accord juridique ou à une entente contractuelle, ou d'un contentieux face au gouvernement. Le risque qu'une initiative ou une action du gouvernement enfreigne un statut, un règlement, un contrat, un protocole d'entente ou une politique.
	Risques liés aux contrôleurs/risques comptables	Risques liés à la fiabilité de la reddition des comptes ou d'un changement comptable.
Opérations	Risque lié au volume de travail/d'utilisation	Le risque d'un changement dans la demande de services ou de programmes ou d'une augmentation du volume de travail/du nombre de demandes. En partant du principe qu'il n'y a pas de changement de politique ou de modification législative.
	Risque lié aux services/risque opérationnel	Le risque que des produits ou services ne soient pas terminés ou livrés conformément aux normes de qualité établies ou en temps opportun comme prévu, et ce, pour des raisons autres que la charge de travail. Cela comprend les risques liés à la continuité des opérations.

Main d'œuvre	Risques liés aux pensions de réparation des employés de la fonction publique de l'Ontario	Risques liés aux conventions salariales contraignantes de la FPO, aux contrats existants ou au mandat de négociation minimum.
	Risque lié à la pénurie de main-d'œuvre qualifiée au sein de la FPO	Risques liés à la pénurie de main-d'œuvre/de personnel spécialisé
	Rémunération du secteur public élargi (SPE)	Risques liés aux conventions salariales contraignantes avec le SPE, négociations anticipées avec le SPE
	Risques liés au personnel de plus large portée	Risques liés au fait de ne pas avoir le personnel disponible pour effectuer les tâches
TI et Infrastructure	Risque lié à l'information et aux technologies de l'information	Le risque que les informations produites ou utilisées (comme des données sur la performance) soient incomplètes, dépassées, imprécises, non pertinentes ou dont la divulgation serait inappropriée. Le risque que les informations et autres technologies n'appuient pas les exigences opérationnelles ou n'appuient pas la disponibilité, l'accès, l'intégrité, la pertinence et la sécurité des données. Cela comprend les risques liés à la continuité des opérations.
	Délais dans les projets d'immobilisation	Risques liés à la modification des coûts de construction ou à des délais dans les projets Risques liés aux nouveaux projets.
Autres	Autres risques	Risques ne rentrant pas dans les catégories susnommées.

Ressources humaines

Le RTDV a identifié un objectif et des stratégies correspondantes liées aux ressources humaines (cf. l'objectif 7). Par ailleurs, pour appuyer le présent plan d'activités, un organigramme et la liste des effectifs ont été inclus afin de refléter la façon dont le RTDV est structuré et d'indiquer où des ressources en personnel supplémentaires sont requises pour que le RTDV puisse réaliser ses objectifs (cf. pages 42 et 43).

Technologies de l'information/Livraison électronique

Comme le souligne ce plan d'activités, le RTDV a besoin pour son système d'information de personnel en nombre suffisant pour atteindre ses objectifs en matière de don et de transplantation d'organes et de tissus, notamment :

- l'application des recommandations de la vérificatrice générale;
- le lancement en Ontario du programme national des patients hyperimmunisés;
- la publication des résultats en matière de dons et transplantations d'organes et de tissus; l'amélioration de ces résultats et de l'imputabilité;
- l'amélioration de la sécurité des patients et de leurs résultats; et
- une prestation efficace des services.

Toutes ces actions exigent un travail d'ampleur de la part du personnel du système d'information, ce qui nécessite un investissement important dans ce système et ses ressources au RTDV. Ces actions sont présentées plus en détail dans l'objectif n° 6 (cf. p. 23).

Actions par des tiers

Pour que le RTDV atteigne ses objectifs, il est essentiel qu'il collabore avec les parties prenantes dans le domaine du don et de la transplantation d'organes et de tissus, avec le gouvernement de l'Ontario, et qu'il bâtisse des partenariats avec eux. À ce titre, RTDV estime que l'établissement de partenariats avec les intervenants suivants est essentiel à la réalisation du plan d'activités 2013-2014.

1. Comités directeurs – à la suite des recommandations du Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario et du TAT, on a désigné les comités suivants pour soutenir l'œuvre de RTDV : Comité directeur des dons, Comité directeur des transplantations, Groupes de travail sur les organes. Ces comités représenteront des hôpitaux donneurs (médecins, personnel infirmier, personnel administratif), des programmes de transplantation, des banques de tissus, etc. Ils déterminent grandement la nature du travail du RTDV et maintiennent des rapports étroits entre ce dernier et ses principales parties prenantes.

2. Programmes de transplantation – dans l'exercice fiscal qui vient, le RTDV poursuivra ses travaux d'élaboration d'un système complet de transplantation à l'échelle de la province. Il collaborera étroitement avec les programmes provinciaux de transplantation et veillera à ce que ses actions répondent à leurs besoins.

3. Société canadienne du sang – comme le souligne *l'Analyse de l'environnement* (cf. page 10), et en soutien à ses principales actions, le RTDV collaborera avec la SCS sur les questions de don et de transplantation d'organes et de tissus qui sont d'ordre national. En 2014-2015, le RTDV poursuivra sa collaboration avec la SCS et avec les organismes provinciaux de dons d'organes dans la mise en place du Programme des patients hyperimmunisés (PPHI) et le suivi de ses répercussions opérationnelles.

4. ServiceOntario – ServiceOntario est un partenaire essentiel du RTDV dans l'augmentation du nombre d'inscriptions de donneurs d'organes et de tissus. Une grande partie du processus d'inscription des donneurs est gérée par ServiceOntario, hors de tout contrôle du RTDV. Le RTDV travaille en collaboration avec ServiceOntario et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour maximiser les possibilités d'inscription des donneurs et le nombre de donneurs inscrits, et ce par les trois moyens d'inscription qui existent : en personne, en ligne et par courriel. Toute une série d'actions est prévue en 2013-2014 pour augmenter les inscriptions de donneurs dans les centres de ServiceOntario et en ligne.

En 2012-2013, le RTDV a noué un rapport de financement avec ServiceOntario, apportant des fonds pour l'inscription des donneurs au renouvellement des permis de conduire et à la demande des cartes-photos de l'Ontario. Ce rapport de financement se poursuivra, et sera éventuellement approfondi, à mesure que de nouvelles actions sont menées pour augmenter les inscriptions de donneurs.

5. Autres partenaires clés – En plus des partenaires précités dans le plan d'activités, d'autres intervenants font partie intégrante des actions du RTDV : Société de soins intensifs (SSI), Services ontariens des soins aux malades en phase critique (SOSMPC), Ontario Medical Association (OMA), ainsi que d'autres parties prenantes mentionnées dans ce plan d'activités.

Par ailleurs, et en plus des actions précitées impliquant des tiers, le RTDV a conclu des ententes formelles avec ceux-ci (mise en commun de données, niveau de service, financement) :

- Omge;
- RegenMed;
- ServiceOntario;
- Institut de recherche en services de santé (IRSS)

Plan de communication :
Stratégie intégrée de communication en marketing 2014-2015

OBJECTIFS

Organisme : Accent et priorités stratégiques

En 2012, le Conseil du RTDV a approuvé trois grands axes stratégiques en soutien à la planification, la promotion, la coordination et l'appui au don et à la transplantation d'organes et de tissus en Ontario. La priorité stratégique dans la mission de sensibilisation du public par le RTDV pour les trois années suivantes (2012-2015) est la suivante :

Augmenter considérablement le nombre de donneurs inscrits dans « l'intérieur de la région du Grand Toronto » (Toronto, Mississauga, Brampton, Vaughan, Richmond Hill, Markham, Pickering et Ajax).

Le RTDV s'est donné l'ambitieux objectif d'atteindre un million de donneurs inscrits dans l'intérieur de la RGT en 2015, soit une hausse de 89 pour cent, ce qui placera le taux d'inscription dans cette région au même niveau que la moyenne provinciale.

La hausse visée dans les donneurs inscrits en Ontario en 2014-2015 est de 275 000- 313 000.

CONTEXTE

Contexte général

- Au 31 mars 2013, 23 pour cent des Ontariens admissibles étaient inscrits comme donneurs d'organes et de tissus.
- Aujourd'hui, 1 500 personnes sont en attente d'une greffe d'organe dans la province. Il en mourra une tous les trois jours par manque d'organes.
- L'inscription sauve des vies. Quand les familles et les proches ont la preuve que leur défunt a consenti par inscription au don de ses organes, ils y consentent également. Quand elles n'en ont aucune preuve, leur taux d'approbation tombe à 50 pour cent environ.

L'inscription est facile. Les Ontariens disposent de trois façons de s'inscrire :

1. **En personne :** Il est demandé à la personne de s'inscrire pendant qu'elle effectue des opérations aux bureaux de ServiceOntario en rapport avec la carte santé. Pour maximiser les occasions d'inscription, les formulaires et les brochures d'inscription accompagnent les avis de renouvellement et de remplacement des cartes santé. En 2012-2013, la sollicitation des inscriptions s'est élargie aux renouvellements des permis de conduire et aux demandes des cartes-photos de l'Ontario.

2. **Par courrier :** Les courriers relatifs aux permis de conduire contiennent des formulaires d'inscription de donneurs et une enveloppe de renvoi affranchie.

3. **En ligne :** Grâce à ses actions publicitaires, dans les médias sociaux, les médias gratuits, et l'approche communautaire, le RTDV occasionne des inscriptions en ligne sur le site Web soyezundonneur.ca. Ce site Web, ainsi que le programme de donneurs en ligne de ServiceOntario, est optimisé pour les ordiphones. Les Ontariens peuvent aussi vérifier le statut de leur inscription en ligne et la modifier.

Près de 20 pour cent des inscriptions se font en ligne. Le RTDV s'efforce d'augmenter le pourcentage d'inscriptions qui se font par la voie du Web.

Accent sur la RGT et principales conclusions des études

- Aujourd'hui, 3,8 millions d'Ontariens non inscrits habitent l'intérieur de la RGT, soit 42 pour cent. Cette région est la partie de la province au taux d'inscription le plus faible, 14 pour cent, et à la population non inscrite la plus nombreuse. Elle est donc la région où le potentiel d'augmentation des inscriptions est le plus fort. Le faible taux d'inscription dans cette région affecte l'intégralité de la province.
- En appui aux efforts qu'il déploie pour augmenter le nombre de donneurs inscrits dans l'intérieur de la RGT, le RTDV a commandé un sondage auprès du public.
- Les principales conclusions sont les suivantes :
  - Un peu plus du quart des habitants non inscrits de l'intérieur de la RGT sont disposés à s'inscrire. Les catégories faciles à inscrire y compris les personnes qui « s'inscriraient sans le moindre doute » et celles qui « croient à tort qu'elles sont inscrites » se sont réduites. Les personnes qui « s'inscriraient probablement » représentent l'essentiel des inscrits potentiels.
  - Trente et un pour cent des inscrits potentiels envisageraient de s'inscrire s'ils se sentaient vraiment valorisés.
  - Par ailleurs, les personnes disposées à s'inscrire ne montrent aucun signe d'empressement.
  - L'obstacle principal aux inscriptions est le fait que le don des organes et des tissus n'est pas le souci premier des Ontariens ni une question d'importance à leurs yeux.
  - Il y a aussi une méconnaissance du système de dons, laquelle peut susciter une certaine peur et accentuer l'indécision.
  - La gêne ressentie quand le sujet de la mort est évoqué constitue un autre obstacle aux inscriptions.
  - Le mythe le plus répandu en ce qui concerne l'inscription des donneurs est que les médecins font moins d'efforts pour sauver les inscrits.
  - Dans la sensibilisation sur le don des organes et des tissus, trois messages clés semblent avoir de l'effet auprès des personnes disposées à s'inscrire :
    (i) les conséquences positives du don;
    (ii) les conséquences de l'inaction;
    (iii) la réciprocité : être disposé à recevoir un organe doit signifier que l'on est prêt à en donner.

PUBLIC CIBLE

Primaire

Les habitants de la RGT qui sont disposés à s'inscrire, la catégorie principale étant les personnes qui « s'inscriraient probablement ».

- Les personnes disposées à s'inscrire comprennent la tranche démographique des Ontariens admissibles âgés de 16 à 54 ans qui habitent l'intérieur de la RGT, laquelle se divise ainsi :
  - le groupe d'âge des 34-44 ans;
  - les ménages au revenu supérieur ou égal à 60 000 dollars;
  - les personnes à l'instruction postsecondaire (collégiale ou universitaire);
  - les jeunes (16-24 ans).

Secondaire

Les habitants de la RGT d'origine sud-asiatique (Inde, Pakistan, Sri Lanka, Bangladesh), qu'ils soient nés au Canada ou qu'ils soient des habitants de longue date de l'Ontario

ACCENT STRATÉGIQUE

Les quatre stratégies qui suivent s'appuient sur les succès enregistrés par le RTDV pour aboutir à un plan de communication homogène, intégré et complet, doté d'une perspective à long terme.

1. **Créer un partenariat avec ServiceOntario et collaborer avec ce dernier de façon à maximiser les occasions d'inscription.**

2. **Inspirer les Ontariens à s'inscrire comme donneurs d'organes et de tissus par de meilleures actions médiatiques et de marketing.**

3. **Axer la sensibilisation sur les lieux de travail dans la RGT et effectuer 52 campagnes dans le cadre du programme de campagnes d'inscription dans les lieux de travail.** Parler aux personnels du don et de la transplantation des organes et des tissus, de l'avantage de s'inscrire, et fournir sur les lieux de travail les outils nécessaires pour faciliter les campagnes d'inscription.

4. **Élargir la sensibilisation à la base et les efforts de mobilisation de la collectivité, en mettant l'accent sur les points suivants :**
   - Appuyer plus de 250 bénévoles et plus de 400 manifestations à l'échelle des collectivités, tout en veillant à ce qu'ils disposent des renseignements nécessaires pour convaincre et pousser à agir. Mettre l'accent sur la RGT, sans perdre l'élan et le soutien cumulés au fil du temps à l'échelle de la province.
   - Faciliter la mobilisation de la collectivité au moyen de la sensibilisation, par le biais des sociétés de bienfaisance, des meneurs de collectivités, des personnes concernées par le don et la transplantation d'organes et de tissus, et en appelant à s'inscrire comme donneur à l'occasion d'une tournée de conférences organisée par le RTDV.
   - S'appuyer sur la stratégie réussie axée sur les jeunes de 16 à 19 ans, par le biais du plan de sensibilisation des écoles secondaires, y compris les écoles privées, au sein de la RGT.
   - Renforcer la participation de la communauté sud-asiatique.

Analyse FFPM (forces, faiblesses, possibilités, menaces)

Forces

- L'inscription en tant que donneur en ligne est très facile et largement accessible (par le biais d'Internet, et même par les ordiphones).
- Le RTDV est lié à un groupe enthousiaste de promoteurs (receveurs, familles de donneurs), aux histoires convaincantes.
- Il bénéficie également de rapports étroits avec les médias, lesquels ont soutenu ses activités médiatiques. D'ailleurs, le don d'organes et de tissus était l'un des cinq sujets les plus abordés par les médias en 2012-2013.

Faiblesses

- Le don d'organes et de tissus n'est pas le premier souci de la plupart des Ontariens. Par ailleurs, la sensibilité à cette cause demeure très faible.
- Les Ontariens ne voient aucune urgence à s'inscrire comme donneurs.
- En outre, le don d'organes et de tissus est entouré d'opinions erronées et de scepticisme (chaque communauté culturelle ou religieuse présentant ses propres défis).
- Le RTDV est en concurrence pour l'attention du public avec un grand nombre de questions de santé qui sont bien plus envahissantes, qui touchent beaucoup d'Ontariens, et dont les organismes disposent de plus grands budgets de marketing tirés de collectes de fonds.
- La législation en vigueur ne permet pas de rendre publiques certaines histoires personnelles sans enfreindre les lois sur la protection de la vie privée.

Possibilités

- La localisation des données sur l'inscription permet au RTDV de s'adresser au public à grande et petite échelle, au moyen de messages ciblés pour les populations provinciales, régionales ou locales.
- Le programme de campagnes d'inscription dans les lieux de travail constitue un autre moyen économique d'augmenter les inscriptions de donneurs.
- Des occasions multipliées de s'inscrire par le biais de ServiceOntario, notamment le remplacement obligatoire des cartes rouges et blanches, ainsi que d'autres actions proposées par le RTDV.
- Parmi les différentes populations culturelles de la RGT, la population sud-asiatique fait preuve d'un certain potentiel de soutien à l'égard du don d'organes et de tissus.
- Un public large et engagé dans les médias sociaux, disposé à mettre les messages en commun avec les membres de leurs réseaux.

Menaces

- La gêne que provoque le sujet de la mort, la peur, la méfiance et les superstitions constituent des obstacles à l'inscription de donneurs qui sont difficiles à dépasser.
- Une grande partie du processus d'inscription des donneurs échappe au contrôle du RTDV. Certaines évolutions dans ServiceOntario, comme la privatisation planifiée, et la récente décision d'offrir la possibilité de renouveler les permis de conduire en ligne (en vigueur depuis août 2013), risquent de réduire ou d'affaiblir les occasions de s'inscrire en tant que donneur.
- La prestation continue de fonds ponctuels au RTDV par le ministère en appui aux actions de communication doit être maintenue pour améliorer les résultats d'inscription de donneurs.

APPROCHE STRATÉGIQUE ET TACTIQUES DE HAUT NIVEAU

STRATÉGIE 1 : Créer un partenariat avec ServiceOntario et collaborer avec ce dernier de façon à maximiser les occasions d'inscription.

PUBLIC CIBLE

- **Le personnel des centres publics et privés de ServiceOntario dans la RGT**, partenaires clés dans la sollicitation des inscriptions de donneurs et leur inscription effective.
- **Les bénéficiaires des services de ServiceOntario (le grand public)** en visite aux centres de ServiceOntario pour effectuer des opérations sur leurs cartes santé, renouveler leurs permis de conduire ou demander une carte d'identité de l'Ontario.

APPROCHE

- Une grande partie du processus d'inscription des donneurs échappe au contrôle du RTDV. Pour maximiser les inscriptions de donneurs aux centres de ServiceOntario, le RTDV, ServiceOntario et le MSSLD doivent travailler ensemble à la maximisation des occasions d'inscription dans les trois voies qui existent : en personne, par courrier et en ligne.
- On doit aussi planifier des modifications aux processus en vigueur et en discuter proactivement dans le but de réduire leurs effets négatifs potentiels sur la capacité à s'inscrire et à vérifier l'état des inscriptions. Il s'agit notamment de veiller à ce que la saisie des formulaires d'inscription reçus par courrier soit faite dans les temps, que le RTDV soit avisé des mises hors service de l'inscription en ligne, et que le RTDV soit consulté à l'avance des décisions qui influent sur l'inscription des donneurs.
- Le RTDV, ServiceOntario et le MSSLD poursuivent leur collaboration par le biais d'un comité directeur mixte RTDV/SO et de groupes de travail, le tout pour mettre en place des tactiques qui maximisent les inscriptions.

TACTIQUES DE HAUT NIVEAU

En collaboration avec ServiceOntario et le MSSLD, le RTDV compte mener de nouvelles actions, élargir la portée des actions existantes, et poursuivre les actions qui ont fait leurs preuves en 2013-2014, le tout pour maximiser les occasions et le nombre d'inscriptions par les voies disponibles.

Quoi de neuf en 2014-2015 :

- Créer de nouvelles occasions de s'inscrire lors des opérations en ligne de ServiceOntario.
- Effectuer un sondage auprès des 47 centres de ServiceOntario dans la RGT visités par le RTDV dans le cadre du tour de valorisation qu'il a effectué pour valoriser les représentants du service à la clientèle de ServiceOntario et envisager l'élargissement de la portée de cette action vers les centres à grand afflux en dehors de la RGT, afin de rappeler la valeur de ce partenariat.
- Évaluer les répercussions de la décision prise en 2013-2014 de diminuer le nombre de questions à l'attention du donneur de deux questions à une seule, tout en évaluant le besoin d'un appui poussé pour renforcer la confiance des représentants du service à la clientèle de façon à ce qu'ils posent la question à chaque opération qui s'y prête.
- Montrer l'attachement du RTDV envers le partenariat avec ServiceOntario au moyen de manifestations de reconnaissance.
- Examiner le taux d'inscription par le remplacement des cartes santé rouges et blanches par les cartes santé avec photo, et renforcer la possibilité de s'inscrire lors de cette opération.
- Actualiser les messages d'inscription dans les 291 centres de ServiceOntario de la province par des renseignements attractifs et pertinents. Poursuivre l'exploration de nouvelles possibilités d'installer des signaux visuels sur les comptoirs du service à la clientèle, les murs ou sur des affichages dédiés au don d'organes et de tissus, fournissant ainsi un accès facile aux renseignements sur l'inscription des donneurs.
- Fournir aux représentants du service à la clientèle un outil spécial d'abordage des clients lors du « mois Soyezundonneur (avril) », et de façon périodique tout au long de l'année, dans le but d'augmenter la visibilité sur place du don d'organes et de tissus et l'intérêt porté à ce sujet, et de préparer les clients à la question de l'inscription (p. ex. porte-nom, t-shirts).

Actions en cours, actions élargies en 2013-2014 et après :

- Veiller avec l'équipe de formation de ServiceOntario à ce que la formation sur l'inscription des donneurs d'organes soit fournie régulièrement, en faisant de cette question la priorité pour le personnel de première ligne de ServiceOntario.
- Poursuivre l'envoi chaque année de lettres officielles aux jeunes sur le point de fêter leurs seize ans en Ontario (action à commencer en 2013-2014), les informant de la possibilité qu'ils ont de s'inscrire en tant que donneurs d'organes.
- Poursuivre la fourniture de brochures de renseignement et de formulaires de consentement au don de vie pour insertion dans les avis de renouvellement des permis de conduire, qui est une tactique de courrier direct qui donne toujours de bons résultats.

STRATÉGIE 2 : Inspirer les Ontariens à s'inscrire comme donneurs d'organes et de tissus par de meilleures actions médiatiques et de marketing.

PUBLIC CIBLE

- Selon **L'OBJECTIF** (p. 43).

APPROCHE

- Les stratégies médias et marketing se renforcent d'année en année, évoluant selon les besoins changeants de l'environnement. Les activités ci-dessous sont des stratégies pluriannuelles qui ont fait la preuve qu'elles attirent l'attention des publics qui sont susceptibles de s'inscrire.
- La stratégie intégrée des médias et du marketing comprend les actions relatives aux relations classiques avec les médias, aux médias sociaux (Facebook, Twitter, Linkedin, YouTube), aux relations publiques, aux médias gratuits et à la publicité payante.
- Après plusieurs années où l'on a employé une large gamme de tactiques dans le marketing, il s'est avéré que la présence par épisodes sporadiques et courts sur le marché n'est pas optimale.

Une stratégie complète, de long terme, durable et opportune produira de meilleurs résultats dans l'inscription des donneurs.

TACTIQUES DE HAUT NIVEAU

- Élaborer et exécuter une campagne soutenue de publicité payante et dans les médias sociaux, avec des messages qui « parlent » à la nouvelle vague d'inscrits potentiels, ceux qui « s'inscriraient probablement » selon les conclusions de l'étude menée à l'intérieur de la RGT.
- S'appuyer sur les stratégies en cours d'exécution dans les médias sociaux pour faire participer le public, mettre à profit le soutien des promoteurs, influer sur les personnes susceptibles de s'inscrire, inciter davantage les indécis, mettre à profit la force avérée de l'optimisation des recherches, Facebook, Twitter, tout en explorant de nouvelles voies de communication avec les collectivités de la RGT.
- Élargir la mise en œuvre du plan trimestriel de relations avec les médias gratuits, en soulignant l'évolution et les tendances enregistrées dans l'inscription des donneurs, et profiter des occasions de se faire connaître davantage dans la nouvelle collectivité de la RGT et les médias ethniques par la diffusion de contenu local, notamment les histoires vécues par les promoteurs et leurs activités.

STRATÉGIE 3 : Axer la sensibilisation sur les lieux de travail dans la RGT et effectuer 52 campagnes dans le cadre du programme de campagnes d'inscription dans les lieux de travail. Parler aux employés du don et de la transplantation d'organes et de tissus, de l'avantage de s'inscrire, et fournir sur les lieux de travail les outils nécessaires pour faciliter les campagnes d'inscription.

PUBLIC CIBLE

- Les lieux de travail situés à l'intérieur de la RGT, à cent salariés ou plus, au champ d'activité provincial.
- Les lieux de travail situés dans la RGT et en Ontario qui, bien que de petite taille, présentent un intérêt stratégique, et inciter l'organisation d'autres campagnes d'inscription dans d'autres lieux de travail.

APPROCHE

- Les lieux de travail fournissent des occasions de taille pour s'adresser en un temps court à un grand nombre de personnes (les salariés à leurs bureaux), de transmettre des messages précis dans un milieu supervisé, et d'effectuer des inscriptions rapides par le biais de soyezundonneur.ca.
- Les dernières études démontrent que les personnes instruites, au revenu élevé, exerçant une profession sont plus susceptibles de s'inscrire.

TACTIQUES DE HAUT NIVEAU

- Mettre à profit les tactiques de sensibilisation et les raffiner de façon à accélérer les inscriptions et mener une série ininterrompue de campagnes d'inscription dans un ensemble large et diversifié de lieux de travail dans les secteurs public et privé, les associations, les collèges et les universités, en mettant l'accent sur la RGT. Grâce à sa trousse conviviale et personnalisable, le RTDV continuera à fournir conseils et outils aux lieux de travail pour qu'ils organisent des campagnes d'inscription en ligne réussies.
- Amplifier les résultats de chaque campagne d'inscription à l'aide de soyezundonneur.ca et les médias sociaux, de façon à souligner les réalisations et les tactiques créatives employées pour générer de l'enthousiasme et augmenter le nombre d'inscriptions. Fournir un plus grand soutien dans le domaine des relations avec les médias aux organismes qui voudraient fêter leur réussite ou lancer un défi à leurs consœurs pour organiser leurs propres campagnes.
- Rechercher en permanence des occasions où le président-directeur général peut faire connaître le RTDV et présenter le programme relatif aux lieux de travail, en mettant l'accent d'abord sur la RGT avant d'élargir le champ à l'intégralité de la province. Il peut s'agir notamment d'associations

sectorielles dans le domaine de la santé, d'organismes sectoriels, de conférences et de manifestations organisées par les collectivités.

STRATÉGIE 4 : Élargir le champ de la promotion de base et de la mobilisation des collectivités.

PUBLIC CIBLE

- Selon **L'OBJECTIF** présenté à la page 43.

APPROCHE

- **Bénévoles :** Le RTDV est passé du bénévolat dirigé par les organismes à l'activisme de base qui met à profit le vécu personnel des promoteurs dans le domaine du don/de la transplantation, et leurs rapports avec la collectivité. Les promoteurs continueront à se former en tant que meneurs dans leurs collectivités, renforcés en cela par les outils de sensibilisation du RTDV, de sorte qu'ils repèrent eux-mêmes les occasions de sensibilisation, les personnes-clés dans la collectivité, le tout pour augmenter le nombre d'inscriptions.
- **Mobilisation des collectivités :** Les dernières études menées dans l'intérieur de la RGT montrent que les habitants de cette région se posent beaucoup de questions sur le don d'organes et de tissus et sur l'inscription en tant que donneurs, et que si ces questions sont abordées de manière crédible par les porte-parole du RTDV, ses meneurs et les personnes d'influence, les inscriptions pourraient en être multipliées.
- **Les jeunes :** Les études menées en 2008-2009 indiquent que les jeunes sont faciles à motiver pour qu'ils consentent à s'enregistrer quand ils ont l'occasion d'en apprendre davantage. Ce groupe d'âge a moins de préjugés, comme il est prêt à entendre des renseignements simples et précis accompagnés d'histoires personnelles de receveurs d'organes. Les succès enregistrés par le RTDV continueront à le propulser dans son cap stratégique et ses actions de sensibilisation en 2014-2015.
- **Collectivités de la RGT d'origine sud-asiatique et indienne :** S'appuyant sur les enseignements des études d'opinion effectuées dernièrement, le RTDV axera ses efforts sur la création de réseaux, l'établissement de rapports avec les groupes âgés, les chefs de groupes confessionnels, les meneurs dans le domaine médical, sur l'établissement de rapports avec les personnes directement concernées, sur la mise à profit des manifestations organisées par les collectivités, le tout pour renforcer l'appui aux inscriptions des donneurs.

TACTIQUES DE HAUT NIVEAU

Autonomisation et participation des bénévoles

- Le RTDV continuera à autonomiser les réseaux régionaux de bénévoles, créant ainsi de solides réseaux de bénévoles dans la RGT, et recrutant de nouveaux bénévoles au sein des collectivités sud-asiatiques. Le RTDV poursuivra son soutien en participant aux réunions des réseaux de bénévoles, en offrant des formations sur les messages clés, sur la préparation aux médias, le tout en appui à la participation des collectivités locales.
- Le RTDV a organisé son premier sommet de promoteurs début 2013, faisant participer les bénévoles les plus engagés et lançant un appel plus appuyé à l'action en soutien aux objectifs stratégiques du RTDV, le tout dans le but d'augmenter considérablement le nombre de donneurs inscrits dans la RGT. Cette manifestation a réuni 150 promoteurs et a abordé des sujets tels que l'efficacité dans la prise de parole en public, et la mise en commun des pratiques exemplaires au sein des réseaux de bénévoles à l'échelle de l'Ontario. Le RTDV poursuivra l'organisation de sommets de promoteurs, et s'en servira comme catalyseurs pour faire participer les promoteurs, mettre les idées en commun et préparer les promoteurs au mois Soyezundonneur.

Mobilisation des collectivités

- Le RTDV poursuivra sa tournée de conférences entamée en 2013-2014 dans le but d'inspirer, de dissiper les mythes et les préjugés, d'instaurer le dialogue, le tout pour favoriser l'inscription des donneurs au sein des collectivités de la RGT.

- Appuyer et faciliter l'organisation de manifestations par les collectivités en partenariat avec les organismes civiques au champ d'action provincial, comme les sociétés de bienfaisance (Lions Clubs, Rotary), les chambres de commerce et les chambres d'affaires.
- Faire des principaux meneurs dans le secteur médical, des dirigeants communautaires, des ONG, des députés provinciaux et des maires des partenaires du RTDV dans l'appui à l'inscription des donneurs.
- Promouvoir l'engagement des personnes concernées par le don et la transplantation d'organes et de tissus, et ce, par des campagnes d'inscription individuelles, ainsi que la sensibilisation des groupes d'appui à la greffe d'organes et des services de soutien aux familles des donneurs.

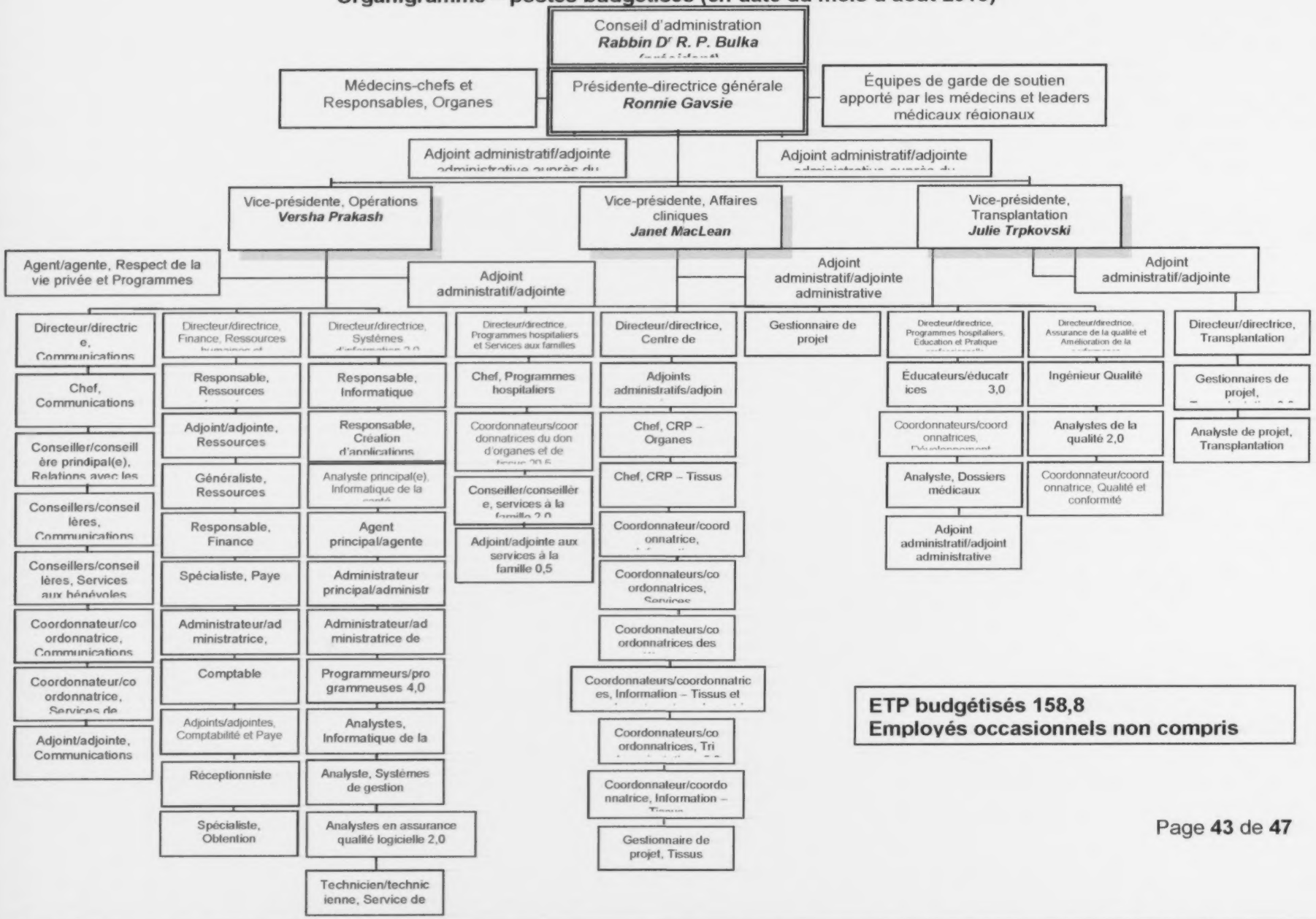
Accent sur les jeunes

- Le RTDV élargira le programme de sensibilisation des écoles secondaires élaboré en partenariat avec les programmes de transplantation de Toronto, de façon à effectuer des présentations qui informent les élèves de ces écoles de l'importance du don et de la transplantation d'organes et de tissus et du besoin qu'il y a de faire inscrire des donneurs, pas seulement dans les écoles publiques et catholiques, mais aussi les écoles privées, aussi bien à Toronto que dans l'intérieur de la RGT.
- Le RTDV fera également la promotion du programme relatif au don et à la transplantation d'organes et de tissus, élaboré dans le cadre du programme *Une vie, plusieurs dons* dans une large gamme de sujets, et ce auprès des enseignants des écoles secondaires à l'échelle de la province, afin qu'ils l'incluent dans leur programme d'enseignement lors de l'année scolaire 2014-2015.
- Chercher des occasions de projeter le film « Asking Too Much » lors des présentations effectuées à l'intention des jeunes, telles que P.A.R.T.Y. (prévention de l'alcool et des traumatismes liés à la prise de risques chez les jeunes) et les programmes d'éducation des conducteurs.

Participation de la collectivité sud-asiatique

- Cette collectivité constituera le centre d'intérêt des nouvelles actions de sensibilisation prévues par la stratégie de communication du RTDV. Le RTDV mettra en place un modèle de « développement des collectivités », dans lequel un travailleur contractuel des services communautaires sera engagé pour augmenter le taux d'inscription en « travaillant sur le terrain » dans l'intérieur de la RGT. Ce travailleur sera appuyé par les groupes de services de promoteurs précédemment créés par le RTDV.

Organigramme – postes budgétisés (en date du mois d'août 2013)



ETP budgétisés 158,8
Employés occasionnels non compris

Effectifs

RÉSUMÉ DES POSTES BUDGÉTISÉS ACTUELLEMENT PAR LE RTDV – 2013-2014

POSTES	NB D'ETP
Bureau de la présidente	
Présidente-directrice générale	1,0
Médecin-chef, Dons	0,3
Médecin-chef, Transplantation et leaders spécifiques à chaque organe	1,0
Adjoint administratif/adjointe administrative auprès du PDG	1,0
Adjoint administratif/adjointe administrative auprès du Conseil	1,0
Total	**4,3**
Opérations cliniques	
Vice-président/vice-présidente, Affaires cliniques	1,0
Gestionnaire de projet	1,0
Adjoint administratif/adjointe administrative	1,0
Total	**3,0**
Programmes hospitaliers et Éducation	
Directeur/directrice, Programmes hospitaliers, Éducation et Pratique professionnelle	1,0
Éducateurs/éducatrices	3,0
Coordonnateurs/coordonnatrices, Développement hospitalier	7,0
Analyste, Dossiers médicaux	1,0
Adjoint administratif/adjointe administrative	1,0
Total	**13,0**
Programmes hospitaliers et Services aux familles	
Directeur/directrice, Programmes hospitaliers et Services aux familles	1,0
Chef, Programmes hospitaliers	1,0
Coordonnateurs/coordonnatrices, Don d'organes et de tissus	20,5
Conseillers/Conseillères, Services aux familles	2,0
Adjoint/adjointe, Services aux familles	0,5
Total	**25,0**
Centre de ressources provincial (CRP)	
Directeur/directrice, Centre de ressources provincial	1,0
Chef, CRP – Organes	1,0
Coordonnateurs/coordonnatrices, Services cliniques	16,0
Coordonnateurs/coordonnatrices, Tri des orientations	5,0
Coordonnateurs/coordonnatrices, Prélèvements d'organes	4,5
Coordonnateur/coordonnatrice, Information – Organes	1,0
Adjoint administratif/adjointe administrative	1,0
Total	**29,5**
Programme relatif aux tissus	
Chef, CRP – Tissus	1,0
Gestionnaire de projet, Tissus	1,0
Coordonnateurs/coordonnatrices, Tissus et coordonnateurs/coordonnatrices, Prélèvements de tissus	18,5
Coordonnateur/coordonnatrice, Information – Tissus	1,0
Adjoint administratif/adjointe administrative	1,0
Total	**22,5**

Opérations	
Vice-président/vice-présidente, Opérations	1,0
Agent/agente, Respect de la vie privée et Programmes spéciaux	1,0
Adjoint administratif/adjointe administrative	1,0
Total	**3,0**
Communications	
Directeur/directrice, Communications	1,0
Chef, Communications	1,0
Conseiller/conseillère principal(e), Relations avec les médias	1,0
Conseiller/conseillère, Services aux bénévoles	1,0
Conseillers/conseillères en communication	2,0
Coordonnateur/coordonnatrice, Communications	1,0
Coordonnateur/coordonnatrice, Services de renseignement	1,0
Adjoint/adjointe, Communications	1,0
Total	**9,0**
Finance, Ressources humaines et Administration	
Directeur/directrice, Finance, Ressources humaines et Administration	1,0
Responsable, Ressources humaines	1,0
Responsable, Finance	1,0
Généraliste, Ressources humaines	1,0
Adjoint/adjointe, Ressources humaines	1,0
Comptable	1,0
Spécialiste, Obtention	1,0
Spécialiste, Paye	1,0
Administrateur/administratrice, PREDOV et PRDT	1,0
Adjoints/adjointes, Comptabilité et Paye	1,9
Réceptionniste	1,0
Total	**11,9**
Systèmes d'information	
Directeur/directrice, Systèmes d'information	2,0
Responsable, Informatique	1,0
Responsable, Création d'applications	1,0
Agent principal/agente principale, Opérations de réseau	1,0
Analyste principal(e), Informatique de la santé	1,0
Administrateur principal/administratrice principale, Réseau	1,0
Administrateur/administratrice, Base de données	1,0
Programmeurs/Programmeuses	4,0
Analystes, Informatique de la santé	2,0
Analystes, Assurance qualité logicielle	2,0
Analyste, Systèmes de gestion	1,0
Technicien/technicienne, Service de dépannage	1,0
Total	**18,0**
Qualité	
Directeur/directrice, Assurance de la qualité et Amélioration de la performance	1,0
Ingénieur Qualité	1,0
Analystes de la qualité	2,0
Coordonnateur/coordonnatrice, Qualité et conformité	1,0
Total	**5,0**
Transplantation	

Vice-président/vice-présidente, Transplantation	1,0
Directeur/directrice, Transplantation	1,0
Gestionnaires de projet, Transplantation	2,0
Analyste de projet, Transplantation	1,0
Adjoint administratif/adjointe administrative	1,0
Total	**6,0**
NOMBRE TOTAL DE POSTES BUDGÉTISÉS	**150,2**

Indicateurs et objectifs en matière de performance et d'orientation
CARTE DE POINTAGE DU RTDV

Indicateur de performance	*Définition*	*Objectif du RTDV pour 2014-2015*
Objectif 2 : Atteindre un taux de conversion du RTDV de 67 à 70 % pour le don d'organes dans les hôpitaux désignés d'origine, 244 à 260 donneurs et un rendement de 3,57 organes par donneur.		
Taux de conversion*	Rapport entre les donneurs avérés de tous âges et les morts admissibles médicalement	67-70 %
Donneurs d'organes décédés**	Nombre de donneurs d'organes décédés	244 - 260
Rendement en nombre d'organes par donneur**	Nombre d'organes prélevés et transplantés chez des donneurs d'organes	3,57
Objectif 3 : Atteindre un taux de consentement au don de tissus de 38 %, 2000 à 2150 donneurs de tissus et 300 à 315 dons de tissus multiples.		
Taux de consentement au don de tissus	Pourcentage de cas où les personnes approchées ont consenti à un don de tissus	38 %
Nombre de donneurs de tissus	Nombre de donneurs de tissus	2 000 - 2 150
Nombre de dons de tissus multiples	Nombre de donneurs de tissus ayant fait don d'au moins un des types de tissus suivants : peau, valvules cardiaques, os ou tissus conjonctifs	300 - 315
Objectif 4 : Faire passer le nombre de donneurs inscrits de 275 000 à 313 000.		
Inscription de donneurs dans la base de données du MSSLD	Nombre d'inscriptions de donneurs supplémentaires dans la base de données du MSSLD	275 000 - 313 000
Objectif 7 : Reconnaître, récompenser et cultiver une culture de la performance.		
Taux de renouvellement du personnel	Nombre total de départs d'employés/Nombre moyen d'employés	13 %

Réseau Trillium pour le don de vie
Résumé du budget de fonctionnement consolidé et des nouvelles demandes budgétaires
Pour les exercices 2013-2014 et 2014-2015

	BUDGET APPROUVÉ	
	Exercice 2013-2014	**Exercice 2014-2015**
RÉSUMÉ DES OPÉRATIONS DE BASE FINANCÉES :		
Salaires de base	11 581 872	11 581 872
Coût des programmes hospitaliers de garde et de rappel	834 037	834 037
Avantages sociaux	2 412 872	2 412 872
Autres frais d'exploitation	6 347 717	6 347 717
Efficacité administrative	(173 898)	(173 898)
SOUS-TOTAL	**21 002 600**	**21 002 600**
FONDS GÉRÉS		
Donneurs d'organes décédés	1 726 400	1 726 400
PREDOV	500 000	500 000
SOUS-TOTAL	**2 226 400**	**2 226 400**
SOUS-TOTAL DES OPÉRATIONS DE BASE FINANCÉES	**23 229 000**	**23 229 000**
FINANCEMENT DE BASE ADDITIONNEL CONFIRMÉ POUR 2013-2014		
Efficacité administrative	(78 900)	(78 900)
FINANCEMENT DE BASE ADDITIONNEL ANTICIPÉ POUR 2013-2014		
PRDT (Fonds géré)	250 000	250 000
Donneurs d'organes décédés (Fonds géré)	546 450	546 450
Plan de communication	1 200 000	1 200 000
Services de transport pour appuyer les activités liées au Programme de don d'organes et de tissus	2 829 345	2 899 649
Transplantation	1 400 016	1 400 016
Tissus (soumis en mai 2013)	800 000	1 609 010
BUDGET RÉVISÉ DES OPÉRATIONS DE BASE FINANCÉES PAR LE MSSLD	**30 175 911**	**31 055 225**

FINANCEMENT UNIQUE ADDITIONNEL ANTICIPÉ POUR 2013-2014		
Plan de communication	400 000	0
Tissus (soumis en mai 2013)	0	0
SOUS-TOTAL DES PROGRAMMES UNIQUES FINANCÉS PAR LE MSSLD	**400 000**	**0**
BUDGET DES DÉPENSES TOTAL	**30 575 911**	**31 055 225**